ಔಷಧ ಮತ್ತು ನಾವು

ಡಾ. ಗೋಪಾಲ ದಾಬಡೆ
ಶಾರದಾ ಗೋಪಾಲ



ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಇಂಡಿಯನ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಸೈನ್ಸ್ ಆವರಣ
ಬೆಂಗಳೂರು-560 012

ವಿಜ್ಞಾನ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆಂದೇ ಸ್ಥಾಪಿತವಾದ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆ

ಧ್ಯೇಯೋದ್ದೇಶಗಳು

ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಚಾರಮಾಡುವುದು, ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮನೋಧರ್ಮವನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದು ;

ಪ್ರ

ಪ್ರ

ಸ

ಸ

ಸಾ

ಸ

ಆ

ದಾ

ಸಂ

ದಾ



1987

Aushadha Mattu Navu – a popular account of how modern medicine is subjected to abuse because of commercialisation and the grip of multinationals on the drug industry by Dr. Gopala Dabade and Sharada Gopala ; published by Karnataka Rajya Vijnana Parishat, Indian Institute of Science Campus, Bangalore - 560 012 ; Demy 1/12 Pages vi + 44 Price : Rs. 2-50

ಮೊದಲ ಆವೃತ್ತಿ : ಸೆಪ್ಟಂಬರ್ 1987

ಹೊದಿಕೆ : ಕೆ. ಮುರಳೀಧರ ರಾವ್

ಬೆಲೆ : ರೂ. 2-50

ಪ್ರಕಾಶನ : ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತು, ಇಂಡಿಯನ್
ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಸೈನ್ಸ್ ಆವರಣ, ಬೆಂಗಳೂರು-560012

ಮುದ್ರಕರು :
ಹರ್ಷ ಪ್ರಿಂಟರ್ಸ್, ಬಸವೇಶ್ವರ ರಸ್ತೆ, ಮೈಸೂರು – 4

ಅರಿಕೆ

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಜನರಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನವನ್ನು ಪ್ರಚಾರಮಾಡಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮನೋಭಾವದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುವುದು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಮುಖ್ಯ ಧ್ಯೇಯ. ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದ ರೂಪುಗೊಂಡಿರುವ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಘಟಕಗಳು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಈ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತವಾಗಿವೆ. ಉಪನ್ಯಾಸಗಳು, ವಿಚಾರ ಸಂಕಿರಣಗಳು, ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆಗಳು, ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪ್ರದರ್ಶನಗಳು ಮುಂತಾದವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕವೂ ದಿನನಿತ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಜನತೆಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವ ಮೂಲಕವೂ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಧ್ಯೇಯಗಳನ್ನು ಸಫಲಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆದಿದೆ. ಪರಿಷತ್ತು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ನಿಯತಕಾಲಿಕಗಳೂ ಕಿರುಹೊತ್ತಗೆಗಳೂ ಆ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದೀಗ ಒಂಬತ್ತು ವರ್ಷ ಮುಗಿಸಿ ಹತ್ತನೆಯ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕಾಲಿಡಲಿರುವ **ಬಾಲ ವಿಜ್ಞಾನ** ಮಾಸಪತ್ರಿಕೆ ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಯಶಸ್ಸು ಗಳಿಸಿದೆ; ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದೆ. ವಿಜ್ಞಾನ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಕಿರುಹೊತ್ತಗೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಕಾರ್ಯವೂ ಭರದಿಂದ ಸಾಗಿದೆ. ಇಪ್ಪತ್ತೈದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಂಥ ಹೊತ್ತಗೆಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ, ನಾಲ್ಕಾರು ಮುದ್ರಣಾಲಯದಲ್ಲಿವೆ.

ಕಳೆದ ಐದಾರು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಧಿಸಿರುವ ಪ್ರಗತಿ ಬೆರಗುಗೊಳಿಸುವಂಥದು. ವರ್ಷ ವರ್ಷವೂ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜೀವಗಳನ್ನು ಆಹುತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಸಿಡುಬು ರೋಗ ಇಂದು ಭೂಮಿಯ ಮೇಲೆ ಹೇಳಹೆಸರಿಲ್ಲದಂತೆ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗಿದೆ. ಪದೇ ಪದೇ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹಬ್ಬಿ ಹಾವಳಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ಲೇಗ್, ಕಾಲರಾ ಮುಂತಾದ ಜಾಡ್ಯಗಳು ಗತಕಾಲದ ನೆನಪುಗಳಾಗಿ ಉಳಿದಿವೆ. ಕ್ಷಯ, ಟೈಫಾಯಿಡ್, ನ್ಯುಮೋನಿಯ ಮುಂತಾದ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳ ಅಂದಿನ ಉಗ್ರ ಸ್ವರೂಪ ಮಾಯವಾಗಿ ಹೋಗಿ, ಅವು ಕೇವಲ ಅಪಾಯರಹಿತ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳೆನಿ

ಸಿವೆ. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಾಡಿ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಊನಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ, ನಾಯಿಕೆಮ್ಮು, ಪೋಲಿಯೊ ಮುಂತಾದ ಉಪದ್ರವಗಳು ಇಂದು ಕಾಣಸಿಗುವುದೇ ದುರ್ಲಭವಾಗಿದೆ. ಇದೆಲ್ಲದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮಾನವನ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಆಯುರ್ಮಾನ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೂ ದಿನೇ ದಿನೇ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಏರುತ್ತಿದೆ.

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಆದರೂ ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಾಗಿರುವ ಅಸಾಧಾರಣ ಮುನ್ನಡೆಯ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಯೋಜನ ನಮ್ಮ ಜನಕ್ಕೆ ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಔಷಧಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮತ್ತು ವಿತರಣೆಯ ಇಡೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಸ್ವಾರ್ಥ ಪರ ಉದ್ದಿಮೆದಾರರ, ಅದರಲ್ಲೂ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ದುಷ್ಟ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಂದ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯ ವಂಚಿತನಾಗಿದ್ದಾನೆ. ಬೇಕಾದ ಔಷಧ ಬೇಕಾದಾಗ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಸಿಕ್ಕರೆ ಒಂದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ತೆರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅವನಿಗೆ ದೊರಕುವುದು ಅನಾವಶ್ಯಕವಾದ, ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಹಾನಿಕರವಾದ ಔಷಧಗಳು.

ರಾಷ್ಟ್ರದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತುಂಬ ಕಳಕಳಿ ಇರುವ ಯುವ ವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ. ಗೋಪಾಲ ದಾಬಡೆ ಮತ್ತು ಶಾರದಾ ಗೋಪಾಲ ಅವರು ಈ ದಾರುಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತುಂಬ ಮನಮುಟ್ಟುವಂತೆ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೂ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಮಿತ್ರ ಜೆ. ಆರ್. ಲಕ್ಷ್ಮಣರಾಯರಿಗೂ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಕ್ಷಿಪ್ರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅಂದವಾಗಿ ಮುದ್ರಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಹರ್ಷ ಪ್ರಿಂಟರ್ಸ್ ಅವರಿಗೂ ಕರಾವಿಪ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ.

ಬೆಂಗಳೂರು
ಸೆಪ್ಟಂಬರ್ 1987

ಎಮ್. ಐ. ಸವದತ್ತಿ
ಅಧ್ಯಕ್ಷ
ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತು

1. ಭಾರತದ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ

ದೇಶಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದಾಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ದೇಶದ ಜನರ ರೋಗಗಳನ್ನು ಓಡಿಸಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಸವಲತ್ತುಗಳಿರಲಿಲ್ಲ, ವೈದ್ಯರಿರಲಿಲ್ಲ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರೋಗಗಳ ಹಾವಳಿ ಮಾತ್ರ ಅತಿಯಾಗಿತ್ತು. ಕಾಲರಾ, ಪ್ಲೇಗುಗಳಂಥ ರೋಗಗಳು ಒಮ್ಮೆ ದಾಳಿ ಮಾಡಿದುವೆಂದರೆ ಇಡೀ ಊರಿಗೆ ಊರೇ ನಿರ್ನಾಮವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಮಲೇರಿಯಾ, ಅತಿಸಾರಗಳಂಥ ರೋಗಗಳಿಂದ ಸಾಯುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲೆಕ್ಕವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಸಿಡುಬು, ದಡಾರಗಳಂಥ ರೋಗಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯದ ಅತಿಥಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವು.

ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬರುವುದಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ರೋಗಗಳನ್ನು ಓಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಆರಂಭವಾದುವು. ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬರುತ್ತಲೇ ಆ ಕೆಲಸ ಇನ್ನಷ್ಟು ತ್ವರಿತ ಗತಿಯಿಂದ ಸಾಗಿತು. ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಐದೈದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಬೇಕಾದ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸರಕಾರ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿತು.

2 000ನೇ ಇಸ್ವಿಯ ಒಳಗಾಗಿ ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬ ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಘೋಷಣೆಗೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದು. ಆ ಗುರಿಯನ್ನು ತಲಪಲು ಇಂದು ನಮ್ಮ ದೇಶ ಸತತವಾಗಿ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಫಲವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ತಲೆಯೆತ್ತಿದುವು. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಿದ್ಧವಾದುವು. ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ, ಅವುಗಳ ಹಳ್ಳಿ ಉಪಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ದುಡಿಯಲು ವೈದ್ಯರು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ದಾಯಿಯರಲ್ಲದೆ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ದುಡಿಯುವ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೂಡ ನೇಮಕಗೊಂಡರು.

ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಬೆಳೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಅಧಿಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಅಗತ್ಯವಾದದ್ದರಿಂದ ಅವರ ತರಬೇತಿಗಾಗಿಯೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಗ

ಬೇಕಾಯಿತು. 1947ರ ಸುಮಾರಿಗೆ ಇಡೀ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 29 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿದ್ದುವು. 47 500 ವೈದ್ಯರಿದ್ದರು. 8 000 ಜನಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರಿದ್ದರು. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದೇ ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕೊರತೆ ತಪ್ಪಿಸಲು ದೇಶದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಿತು. ಹಾಗೆಯೇ ನರ್ಸ್ ಮತ್ತಿತರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ತರಬೇತು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ವಿದ್ಯಾಸಂಸ್ಥೆಗಳು ತೆರೆದುವು. ಸರಕಾರ ತಾನೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆದುದಲ್ಲದೆ, ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲಿಕ್ಕೂ ಅಪರಿಮಿತ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡತೊಡಗಿತು. ಹಾಗೆಯೇ ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಕಾಲೇಜುಗಳೂ ತಯಾರಾದುವು.

ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ 1986ರ ವೇಳೆಗೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರಿದ್ದು ಪ್ರತಿವರ್ಷ 11 000 ಹೊಸ ವೈದ್ಯರು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 3 ಲಕ್ಷ ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ದಾಯಿಗಳು ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಪದವಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರೂ ಈಗ ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ.

ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗಗಳನ್ನು ಓಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳೂ ಕಂಡುಬಂದಿವೆ. ಮೈಲಿ, ಪ್ಲೇಗುಗಳಂಥ ರೋಗಗಳು ಈಗ ಇಲ್ಲ. ಕಾಲರಾ, ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ, ಪೋಲಿಯೋ ಮುಂತಾದವು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಿವೆ.

ಆದರೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಇಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಸಾಧನೆ ಏನೇನೂ ಸಾಲದು ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ಮೈಲಿ ರೋಗವನ್ನು ಓಡಿಸಿದ್ದು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ದೇಶಗಳೂ ಆ ರೋಗವನ್ನು ಓಡಿಸಿಯಾದನಂತರ. ಮಲೇರಿಯಾವನ್ನು ನಿರ್ನಾಮ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅದು ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಇಂದಿಗೂ ಎಲ್ಲಕಡೆ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿದೆ. ಕುಷ್ಠ, ಕ್ಷಯ, ಅತಿಸಾರ ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳು 50ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಹರಡಿಕೊಂಡಿದ್ದುವೋ ಇಂದಿಗೂ ಹಾಗೆಯೇ

ಹಬ್ಬಿಕೊಂಡಿವೆ. ಜನಜಾತ್ರೆ ಸೇರಿದಲ್ಲಿ ಕಾಲರಾ, ಪ್ಲೇಗುಗಳ ಭೀತಿ ತಪ್ಪಿದ್ದಲ್ಲ.

ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಪ್ರತಿ ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ತನ್ನ ಐದನೇ ಹುಟ್ಟುಹಬ್ಬ ಬರುವುದರೊಳಗಾಗಿ ಸತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸರ ಅಕಾಲ ಸಾವನ್ನು ತಡೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರುವುದು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು.

ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ನೋಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಗುರಿತಪ್ಪಿದ್ದು ನಿಶ್ಚಿತವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದೇಕೆ ಹೀಗಾಯಿತು? ಯೋಜಿತ ಗುರಿಯನ್ನು ತಲಪಲು ನಮಗೇಕೆ ಸಾಧ್ಯ ವಾಗಿಲ್ಲ ?

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ವಿಮರ್ಶಿಸಿದಾಗ ಕೆಲವು ದೋಷಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ವೈದ್ಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಏರಿತು, ನಿಜ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರಾಗಲೀ ಇನ್ನಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಾಗಲೀ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೆಲಸಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಹಿಂದೆ ಹೇಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿತ್ತೋ ಇಂದೂ ಹಾಗೇ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಉಳಿದಿದೆ.

ನಮ್ಮದು ಹಳ್ಳಿಗಳ ದೇಶ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗ ರುಜಿನಗಳೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿಯೇ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ತುಂಬಿ ಕೊಂಡಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಬಡತನ, ನಿರಕ್ಷರತೆ. ಪೇಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶ ಹೆಚ್ಚು, ಶಿಕ್ಷಣಾವಕಾಶ ಹೆಚ್ಚು. ಜನರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡುತ್ತಿದೆ. ದವಾಖಾನೆ, ವೈದ್ಯರುಗಳೂ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಎಲ್ಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಸೇರಿದಂತಾಗಿದೆ.

ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ನಾವು ನೀಡಿದ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ರೋಗ ತಡೆಯಲು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಹಾಕುವುದು ಬಳಕೆಗೆ ಬಂದಿದೆ ಯಾದರೂ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಬರಲು, ಬಂದು ಹರಡುತ್ತಿರಲು

ಕಾರಣಗಳು ಹಲವಾರಿವೆ. ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಬಡತನ, ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಕೊರತೆ, ಅಶುದ್ಧ ಪರಿಸರ ಇವುಗಳ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳು ರೋಗಗಳ ಬೀಡಾಗಿವೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಉತ್ಪಾದನೆ ವರ್ಷದಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅದರ ಹಂಚಿಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಹಿಂದೊಮ್ಮೆ ಬ್ರಿಟನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗವು ಜನರ ಸಾವಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಹತ್ತೊಂಬತ್ತನೇ ಶತಮಾನದ ಕೊನೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಔದ್ಯೋಗಿಕ ಕ್ರಾಂತಿಯಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳು ಹೆಚ್ಚಿದುವು. ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಂಘಟನೆಗಳಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಮನೆಗಳು, ಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಏರ್ಪಾಟಾದುವು. ಜನರ ಜೀವನಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಿತು. ಹೀಗಾಗಿ 1940ರ ವೇಳೆಗೆ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಸಾಯುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಮುಖ ವಾಗತೊಡಗಿತು. 1950ರ ವೇಳೆಗೆ ಕ್ಷಯಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಪತ್ತೆಯಾಯಿತು. ಹೀಗೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಸಂಶೋಧನೆಗೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಅಲ್ಲಿ ಜನರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸಿದ ಕಾರಣ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಿತ್ತು.

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯ ದೋಷವೆಂದರೆ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ. ಪ್ರತಿವರ್ಷ 11 000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೊಸ ಹೊಸ ವೈದ್ಯರು ಪದವಿ ಪಡೆದು ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಂದವರು ಹೊಸ ಹೊಸ ದವಾಖಾನೆ ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ಔಷಧ ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧದ ಅಂಗಡಿಗಳೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿವೆ. ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳು ಬಂದು ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ಆದರೆ, ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಉಪ ಯೋಗಿಸುವ ಔಷಧ ಅಲ್ಲ. ಅನಾರೋಗ್ಯ ಆದಾಗ ಔಷಧ ಬೇಕು. ನಿಜ. ಔಷಧಿಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ರೋಗ ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಗಳೆ ಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಂದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಬೇಕೆಂದರೆ ಔಷಧ ಗಳೇ ದಾರಿ ಎಂಬುದು ತಪ್ಪು.

ಹಿಂದೆ ಇನ್ನೂ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಬೆಳೆಯದಿದ್ದಾಗ ಜಗತ್ತಿನ ತುಂಬ ಆ ಭಾವನೆ ಇತ್ತು. 19ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಯುರೋಪಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೂ

ಈಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಮಲೇರಿಯಾ, ಕ್ಷಯ, ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾಗಳು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿದ್ದುವು. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಹಾಕಿ, ಕಾಲರಾ, ಮೈಲಿ, ಪ್ಲೇಗುಗಳಂಥ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದು ಬಹು ಹಿಂದೆಯೇ ತಿಳಿಯಿತು. ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬಲ್ಲ ಆಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್‌ಗಳ ಸಂಶೋಧನೆ ಅರ್ಧ ಶತಮಾನದ ಹಿಂದೆ ಆದುದು ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲೊಂದು ಮೈಲಿಗಲ್ಲು.

ಆಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್‌ಗಳು ರೋಗ ನಾಶ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿ ಆಗುತ್ತಲೇ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಭಕ್ತಿಭಾವನೆಗಳು ಎಲ್ಲೆಡೆ ಬೆಳೆದುವು. ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದಂತೆ ಎಲ್ಲ ರೋಗಕ್ಕೂ ಒಂದೊಂದು ಔಷಧ ಇದ್ದೇ ಇದೆಯೆಂದು ಜನರು ನಂಬತೊಡಗಿದರು. ಹಾಗೆಯೇ ವಿವಿಧ ಮಾತ್ರೆ, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳು ತಯಾರಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರಲಾರಂಭಿಸಿದುವು.

ಈ ಮಧ್ಯೆ ಒಂದೆರಡು ಅವಘಡಗಳಾಗಿ ಜನರ ಈ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ತಲೆಕೆಳಗು ಮಾಡಿದುವು. ಥಲಿಡೋಮೈಡ್ ಎಂಬುದೊಂದು ಔಷಧ. ನಿದ್ದೆ ಬರಿಸುವ ಈ ಔಷಧವನ್ನು ಜನರು ಬಹಳವಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಥಲಿಡೋಮೈಡನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದುದು ಪತ್ತೆಯಾಯಿತು.

ಈ ಹೊಸ ಶೋಧನೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಂಗವನ್ನೇ ಅಲುಗಾಡಿಸಿಬಿಟ್ಟಿತು. ಔಷಧಗಳಿಂದಲೂ ಅಪಾಯ ಆಗಬಹುದೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿತು. ಕೆಲವು ಕಾಲದ ಬಳಿಕ ಜಪಾನಿನಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ ಆದಾಗ ಕ್ಲಿಯೋಕ್ವಿನಾಲ್ ಎಂಬ ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟುದ್ದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ 11 000 ಮಕ್ಕಳು ಅಂಗವಿಕಲರಾದರು. ಇದು ಔಷಧ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಂದು ಭಾರೀ ಪೆಟ್ಟನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿತು.

ಜನರಿಗೆ ಔಷಧಗಳ ಮಾರಕ ಗುಣ. ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡತೊಡಗಿತು. ಕ್ರಮೇಣ ಅಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ವಿರೋಧಿಸತೊಡಗಿದರು. ಕಾಯಿದೆ ಕಾನೂನುಗಳಾಗಿ

ಔಷಧಗಳ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಸೇವನೆಗೆ ತಡೆ ಒಡ್ಡಲಾಯಿತು. ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಲಾಯಿತು. ಔಷಧಗಳ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ನೀಡುವ ಕ್ರಮ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬಂತು.

ಆದರೆ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗಾಗಲೇ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದುವು. ಔಷಧ ತಯಾರಿಕೆ ಒಂದು ಕೈಗಾರಿಕೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸಿತ್ತು. ಯಾವ ಬೆಲೆಗೆ ಮಾರಿದರೂ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಜನರು ಮರುಮಾತಾಡದೆ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಲಾಭದ ರುಚಿ ಹತ್ತಿತ್ತು. ತಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಮಾರಾಟಕ್ಕೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಬೀಳತೊಡಗಿದಾಗ ಆ ವ್ಯಾಪಾರಿಗಳು ತಮ್ಮ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಮಾರಲು ಹೊಸ ಜಾಗಗಳನ್ನು ಹುಡುಕತೊಡಗಿದರು.

ಇದೇ ವೇಳೆಗೆ ಭಾರತದಂಥ ಇನ್ನೂ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲೆಂದು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕ್ರಮಗಳು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬರಲಾರಂಭಿಸಿದುವು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿತು. ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಔಷಧ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಸರಕಾರದಲ್ಲಿಯೂ ಜನರಲ್ಲಿಯೂ ಮೂಡಲಾರಂಭಿಸಿತ್ತು. ಇಂಥ ಭಾವನೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದುದು ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಅಕ್ಷತೆ ಕೊಟ್ಟು ಕರೆಸಿದಂತಾಯಿತು. ಅವು ಬಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಕಾಲಿಟ್ಟುವು. ತಮ್ಮ ಶಾಖೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದುವು. ಬೆಳೆದುವು ಮತ್ತು ಬೆಳೆಯುತ್ತಲೇ ಹೋದುವು.

ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ನಮಗಿಂದು ಸಿಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳು ಎಂಥವು ? ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ನಾವು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವುದೇನನ್ನು ? ರೋಗ ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಓಡುವ ನಾವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಔಷಧಗಳೆಂಥವು ? ನಾವೆಂದುಕೊಂಡಂತೆಯೇ ಅವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆಯೇ ? ಹಾಕಿದ ಹಣಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರತಿಫಲ ನಮಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿದೆಯೆ ? ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲವಾದರೆ ಏಕೆ ? ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಬಡರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮೋಸ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ? ಅದನ್ನು ತಡೆಯಲು ನಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ ? ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವುದೇ ಮುಂದಿನ ಅಧ್ಯಾಯಗಳ ಗುರಿ.

2. ಆವಶ್ಯಕ ಮತ್ತು ಅನಾವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳು

ಸರಸಮ್ಮ ನಲವತ್ತು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿಧವೆ. ರಾಯಚೂರು ಬಳಿಯ ಮೂಲೆಯ ಹಳ್ಳಿಯೊಂದರಲ್ಲಿ ತನ್ನ ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾಳೆ, ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಹತ್ತು ವರ್ಷದ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಕೂಲಿ ಮಾಡಿ ಬಂದರೇನೇ ಅವಳ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅಂದಿನ ಗಂಜಿ ಊಟ.

ಈಗ ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳಿಂದ ಸರಸಮ್ಮನಿಗೆ ಹುಷಾರಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಂದು ಮಲಗಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಕೂಲಿಗೆ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ ಊಟಕ್ಕೆ ಗತಿ ಇಲ್ಲ; ಹೇಗೋ ಉಸಿರು ಬಿಡುತ್ತ ತನ್ನ ಕೆಲಸ ಸಾಗಿಸಿದ್ದಳು. ಹಳ್ಳಿಯ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮೂರುನಾಲ್ಕು ಬಾರಿ ತೋರಿಸಿ ಬಂದಳು. ಅವರು ಒಂದೆರಡು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿದರೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಕೂಲಿಯ ದುಡ್ಡು ಅವರ ಜೇಬಿಗೆ ಹೋಯಿತು, ಅಷ್ಟೆ. ಇನ್ನು ಪೇಟೆಯ ಡಾಕ್ಟರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅಂದಿನ ಕೂಲಿ ಹೋಗುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ; ಅವರಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ದುಡ್ಡು ಕೊಡಬೇಕು. ಬಸ್ಸಿಗೆ ಹಣ ದಂಡ ಬೇರೆ.

ಹೀಗೆಂದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುತ್ತ, ಬಹುದಿನ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ್ರಲೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಅಶಕ್ತಿ, ಸುಸ್ತು, ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿತ್ತು. ಕೊನೆಗೊಂದು ದಿನ ಸರಸಮ್ಮ ಅಡಿಗೆ ಮನೆ ಮೂಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಗಿಸಿಟ್ಟಿದ್ದ ತನ್ನ ಉಳಿತಾಯದ ದುಡ್ಡನ್ನೆಣಿಸಿಕೊಂಡು "ಮನೆ ಕಡೆ ಉಸಾರು ಮಕ್ಕಳ್ರಾ, ಜಗಳಾಡ್ಬೇಡಿ" ಎಂದೆಚ್ಚರಿಸಿ ಪೇಟೆಯ ದಾರಿ ಹಿಡಿದಳು.

ಸರಸಮ್ಮನನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಡಾಕ್ಟರು. "ನಿನ್ನ ಮೈಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಇಲ್ಲಮ್ಮ" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿದರು. ಎರಡು ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ನುಂಗಿಸಿ, ಬಿಳಿ ಹಾಳೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಏನನ್ನೋ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟರು. "ರಕ್ತ ಆಗಬೇಕಿದ್ರೆ ಇವೆಲ್ಲ ತಗೋಬೇಕಮ್ಮ. ಈ ಔಷಧಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ ತಂದು ತೋರಿಸು. ಆಮೇಲೆ 15 ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಬರಬೇಕು" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಕಳಿಸಿದರು.

ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ 15 ರೂಪಾಯಿ ಸಂಭಾವನೆ ತೆತ್ತ ನರಸಮ್ಮ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗೆ ಬಂದಳು. 'ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಪ್ಪ' ಎಂದು ಚೀಟಿ ಮುಂಚಾಚಿದಳು. ಆತ ಚೀಟಿ ನೋಡುತ್ತ ಒಂದು ಬಣ್ಣದ ಬಾಟ್ಲಿ, ಎರಡು ಸ್ಟ್ರಿಪ್ಸ್ ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲ್‌ಗಳು, ಇನ್ನೂ ಹತ್ತಾರು ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಿರಿಸಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಹೇಳಿದಾಗ ನರಸಮ್ಮ ಬೆಚ್ಚಿದಳು. ತನ್ನ ಬಳಿ ಇರುವ ಹಣವೇ ಸ್ವಲ್ಪ. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಖರೀದಿ ಮಾಡಲಿಕ್ಕಂತೂ ಆಗುವಂತಿಲ್ಲ. ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಒಂದು ಔಷಧ ಕೊಳ್ಳುವುದು, ಮತ್ತೆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಹೇಳುವುದೇ ಬೇಡ. ಎಲ್ಲ ತಗೋಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಅನ್ನಾರೆ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿದ ನರಸಮ್ಮ ಕೌಂಟರ ಮೇಲಿಟ್ಟ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ತನ್ನ ರೋಗ ನಿವಾರಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿದಳು. ಬೆಲೆ ಕೇಳಿದಳು. ಕೊನೆಗೆ ಬಣ್ಣ ಬಣ್ಣದ ಚಿತ್ತಾರ ಉಳ್ಳ, ಹಣ್ಣುಗಳ ಚಿತ್ರ ಇರುವ, ಜಾಸ್ತಿ ಬೆಲೆಯ ಬಾಟ್ಲಿ ಔಷಧವೇ ತನ್ನ ರೋಗಕ್ಕೆ ರಾಮಬಾಣ ಆಗಬಹುದು ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಅದೊಂದನ್ನೇ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ ಬಸ್ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡಿನತ್ತ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕಿದಳು.

ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅವಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನೂ ಉಲ್ಬಣವಾಯಿತು. ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಹೊತ್ತಿಗೆ ನರಸಮ್ಮ ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿದಳು.

* * *

ರುದ್ರಯ್ಯ ಅದೇ ಹಳ್ಳಿಯ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಕೂಲಿ. ಇಡೀ ದಿನ ಕೆಮ್ಮು. ಕಫ, ಪದೇ ಪದೇ ಬರುವ ಸಣ್ಣ ಜ್ವರ. ಅಶಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಸೋತು ಹೋದ ರುದ್ರಯ್ಯ ಕೊನೆಗೊಂದು ದಿನ ಪೇಟೆಯ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರನ್ನೇ ಕಂಡು ಬರಲು ಹೊರಟ.

ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು ಅವನಿಗೊಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು, ಬಿಳಿ ಹಾಳೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಏನೇನೋ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟರು. ಮತ್ತೆ ಬಾ ಎಂದರು. ರುದ್ರಯ್ಯ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ. ಆದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನದ ನಂತರ ರೋಗ ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿತು. ಮತ್ತೆ ಪೇಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ತನ್ನ ಕೈಯಲ್ಲಿದ್ದಷ್ಟು ದುಡ್ಡಿಗೆ ಬಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಂದ. ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗಲಿಲ್ಲ.

ಈಗ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹಣ ಸಿಕ್ಕಿದಾಗಲೆಲ್ಲ ಔಷಧ ತಂದು ಕುಡಿಯುತ್ತಾನೆ. ಆ ವೇಳೆಗೆ ಒಮ್ಮೆ ಗುಣ ಕಾಣುವ ರೋಗ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕಾಡುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಪೂರ್ತಿ ಗುಣವಾಗುವ ಲಕ್ಷಣ ಮಾತ್ರ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ.

* * *

ಇಂಥ ನರಸಮ್ಮ, ತಿಮ್ಮಪ್ಪಯ್ಯಗಳು ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಬೆವರು ಸುರಿಸಿ ಗಳಿಸಿದ ಹಣವನ್ನು ವೈದ್ಯರು. ಔಷಧಿ, ಎಂದು ಚೆಲ್ಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾತ್ರ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾಕೆ ಹೀಗೆ ? ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಇವರ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲಿಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲವೆ ? ಅಥವಾ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಔಷಧಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ ನುಂಗಿದ್ದು ಆ ರೋಗಿಗಳ ತಪ್ಪೆ ?

ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದ ರೋಗವೇನೋ ಸರಿಯಾಗೇ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಕೊಟ್ಟ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಸ್ವಲ್ಪ ಎಡವಟ್ಟಾಗಿದೆ. ಅದು ಏನೆಂದು ತಿಳಿಯುವ ಮೊದಲು ನರಸಮ್ಮ, ತಿಮ್ಮಪ್ಪಯ್ಯ ಇವರ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಿಳಿಯೋಣ.

ನರಸಮ್ಮನ ರೋಗ ರಕ್ತಹೀನತೆ. ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ಒಯ್ಯುವ ಕೆಲಸ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳದ್ದು. ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಅದಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತ ಸಾಕಷ್ಟು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಸಿಗುತ್ತಿರಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೇ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ.

ದೇಹದಿಂದ ಸದಾ ಸದಾ ರಕ್ತ ಸೋರುತ್ತಿದ್ದರೂ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸರು ತಿಂಗಳು ತಿಂಗಳೂ ಮುಟ್ಟಾದಾಗ ಸಾಕಷ್ಟು ರಕ್ತ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಗಂಡನಿಗೆ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿನ್ನಿಸಿ ಉಣ್ಣುವ ಹಳ್ಳಿಯ ಬಡ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಆಹಾರ ಕೂಡ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶ 5 ಗ್ರಾಮ್‌ನಷ್ಟು. ಒಮ್ಮೆ ಮುಟ್ಟಾದಾಗ ಹೆಂಗಸು 25 ಮಿಲಿಗ್ರಾಮ್ ಕಬ್ಬಿಣ ಕಳೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ.

ಒಂದೊಂದು ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಬ್ಬಿಣವನ್ನು ಕಳೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಭಾರತದ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು.

ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 12, ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್‌ಗಳೆಂಬ ಜೀವಸತ್ವಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಲೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ರಾಗಿ, ಬೆಲ್ಲ, ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪುಗಳಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್‌ಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತುಂಬಿರುತ್ತವೆ. ಇವನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯ ಸಾಕಷ್ಟು ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದರೆ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ರಕ್ತಹೀನತೆ ಆದಾಗ ಕಬ್ಬಿಣದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಅವು ಬಹಳ ಸುಲಭ ಬೆಲೆಗ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಅಷ್ಟೇ ಕಬ್ಬಿಣವನ್ನು ನೀವು ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲ್ ಅಥವಾ ಟಾನಿಕ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಂಡರೆ ಒಂದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಬೆಲೆ ತೆರಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ, ಟಾನಿಕ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬರುವ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದುದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಇದ್ದು ಬದಲಿಗೆ ಬೇಕಿಲ್ಲದಿದ್ದ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಸಿಕ್ಕಾಪಟ್ಟೆ ಬೆರೆಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲ ವೊಮ್ಮೆ ಹಾನಿಕಾರಕ ಆಲ್ಕೊಹಾಲ್ ಮತ್ತಿತರ ವಸ್ತುಗಳೂ ಬೆರೆತಿರು ವುದುಂಟು. ಪರಿಣಾಮ, ಒಂದಕ್ಕೆರಡು ಬೆಲೆ. ರೋಗಿಯ ರೋಗ ವಾಸಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಜೇಬು ಮಾತ್ರ ಖಾಲಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ನರಸಮ್ಮನ ಗಾದುದು ಇದೇ.

ರುದ್ರಯ್ಯನ ರೋಗ ಕ್ಷಯ. ಬಡತನಕ್ಕೂ ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೂ ಜನ್ಮ ಜನ್ಮದ ನಂಟು. ಸರಿಯಾದ ಔಷಧದ ಬದಲಿಗೆ ಅಪ್ರಯೋಜಕ, ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಿಂದೂ ತಿಂದೂ ಅದರಿಂದ ಬಡತನ. ಬಡತನದಿಂದ ಮತ್ತೆ ರೋಗ ಎಂಬ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಒಂದು ಜಾತಿಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳು. ಈ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಗಳ ಸುತ್ತ ದಪ್ಪವಾದ ರಕ್ಷಣಾ ಕವಚ ಇರುವುದರಿಂದ ಇವನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವುದು ಕಷ್ಟ. ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸೇರುವ ಈ ರೋಗಾಣು ಗಳು ಒಂದೇ ಸಮನೆ ವಂಶ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಹೋಗಿ. ಕೊನೆಗೆ ಶ್ವಾಸ ಕೋಶವನ್ನೇ ತಿಂದು ಹಾಕುತ್ತವೆ. ರಕ್ತದೊಳಗೂ ಸೇರಿ ಬೇರೆ ಅಂಗ ಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತವೆ.

ಕ್ಷಯ ಯಾರಿಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಎಲ್ಲರ ಶ್ವಾಸಕೋಶದೊಳಗೂ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಇರುವವರಿಗೆ ಕ್ಷಯದ ಭಯವಿಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ, ಶುದ್ಧ ಹವೆ, ಸ್ವಚ್ಛ ನೀರು ಇವುಗಳೂ ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಮುಖ್ಯ.

ರೋಗ ಬಂದಾಗ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮಾತ್ರೆಗಳು ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯವು. ಇವನ್ನು ದಿನವೂ ಬಿಡದೆ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸತತ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುವುದೇ ಅಪರೂಪ. ಬದಲಿಗೆ ಬೇಡದ ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್, ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಅವನ್ನೇ ವೈದ್ಯರು ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ರಾಶಿ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ತನಗೆ ಅತಿ ಅವಶ್ಯ ಔಷಧಿ ಯಾವುದು ಎಂದು ತಿಳಿಯದ ರೋಗಿ, ಹಣವಿದ್ದರೆ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಯಾವುದೋ ಒಂದನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ದಿನನಿತ್ಯ ಬಿಡದೇ ಸೇವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ದುಡ್ಡೂ ದಂಡ, ರೋಗವೂ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಅತಿಸಾರ ಭಾರತದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಾಡುವ ಇನ್ನೊಂದು ರೋಗ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 15 ಲಕ್ಷ ಭಾರತೀಯ ಬಡ ಮಕ್ಕಳು ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ಅಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಇದು ಬರುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾಗಿ ನೀರಿಲ್ಲದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರದ ಹಾವಳಿ ಬಹಳ. ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ಭೇದಿಗಳಿಂದ ಮಗುವಿನ ಮೈಯಲ್ಲಿರುವ ದ್ರವವೆಲ್ಲ ಸೋರಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಔಷಧವೆಂದರೆ ಒಂದು ಲೋಟ ನೀರಿಗೆ ಚಿಟಿಕೆ ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಚಮಚ ಸಕ್ಕರೆ ಬೆರೆಸಿ, ವಾಂತಿ, ಭೇದಿ ಆದಾಗಲೆಲ್ಲ ಕುಡಿಸುವುದು. ಕಾಸೂ ಖರ್ಚಿಲ್ಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇದು.

ಅರಿಯದ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳು ಮೊದಲು ಮಗುವಿನ ರೋಗವನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೀರ ಉಲ್ಬಣವಾದಾಗ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಓಡುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರು ಬರೆದುಕೊಡುವ ಔಷಧಿಗಳು ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯವಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಕೆಲವೊಂದು ಅನಾವಶ್ಯಕ ಆಗಿದ್ದರೆ. ಕೆಲವಂತೂ ನಿಶ್ಚಿತ ಅಪಾಯಕಾರಿಕೂಡ. ಆ ಕ್ಷಣ ಮಗು ಹುಷಾರಾದಂತೆ ಕಂಡರೂ ಮತ್ತೆ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಿ ಮಗುವನ್ನು ಅದು ಕೊಲ್ಲಲೂಬಹುದು.

ಕ್ಷಯ, ರಕ್ತ ಹೀನತೆ, ಅತಿಸಾರಗಳು ನಮ್ಮ ಬಡಜನರನ್ನು ಕಾಡುವ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಮಾತ್ರ. ಇಂಥ ರೋಗಗಳ ಉದ್ದ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನೇ ಕೊಡಬಹುದು.

ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರನೇ ಒಂದು ಭಾಗ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 80 ಲಕ್ಷ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. 180 ಲಕ್ಷ ಜನರು ಆನೆಕಾಲು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮಲೇರಿಯಾದಿಂದ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮಲಗುವವರು 28 ಲಕ್ಷ ಜನರಾದರೆ, ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಬಳಲುವವರು 57 ಲಕ್ಷ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 15 ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಕೊರತೆಯಿಂದ 40 ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಕುರುಡರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೋಗಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆಯ ಔಷಧಗಳಾಗಲೀ, ಖರ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಲೀ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇವೆಲ್ಲ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಸಹ 1947ರಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಅವೇ ರೋಗಗಳು 1987ರ ವರೆಗೂ ಮುಂದುವರೆದು ಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆಯೆಂದರೆ, ಅವನ್ನು ಓಡಿಸಲು ನಮಗಾಗಿಲ್ಲವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗುವುದು.

ಈಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ನೋಡೋಣ. ದೇಶ ವಿದೇಶಗಳ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 60 000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. 1952ರಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಕೈಗಾರಿಕೆಗೆ ಹಾಕಿದ ಬಂಡವಾಳ 24 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಅದು 1972ಕ್ಕೆ ರೂ 200 ಕೋಟಿಗೇರಿತು. 1982ರಲ್ಲಿ ಅದು ರೂ 500 ಕೋಟಿ ಮುಟ್ಟಿತು. ಹೊರಬಂದ ಔಷಧಗಳ ಬೆಲೆ 1972ರಲ್ಲಿ 300 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಇದ್ದರೆ 1982ಕ್ಕೆ ಅದು 1 440 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಗಳಿಗೇರಿತು.

ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳು ತಯಾರಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ರೋಗಗಳು ಕೂಡ ಅಷ್ಟೇ ಬಲವಾಗಿ ಹರಡಿಕೊಂಡಿವೆ ಎಂದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯ ಆಗುತ್ತದೆಯಲ್ಲವೆ? ಔಷಧ ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಗತಿ

ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೂ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳನ್ನು ಓಡಿಸಲಿಕ್ಕೆ ನಮಗೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ? ತಯಾರಾದ ಔಷಧಗಳೆಲ್ಲ ಎಂಥವು ? ಅವು ಏನಾಗುತ್ತಿವೆ ?

ಔಷಧಗಳೇನೋ ತಯಾರಾಗಿ ಎಲ್ಲವೂ ಜನರನ್ನೇ ತಲಪುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ ತಯಾರಾಗುವ ಔಷಧಗಳೇ ಬೇರೆ, ಜನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದವುಗಳೇ ಬೇರೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಮದ್ದು ಕೇವಲ ಸೇಕಡ 1.4. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಔಷಧವಂತೂ ಸಿಗುವುದೂ ಕಷ್ಟ. ವಿಟಮಿನ ಎ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ತಯಾರಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವೇ ಕಡಿಮೆ.

ಬದಲಿಗೆ, ಅಷ್ಟೇನೂ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲದ ಆಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್‌ಗಳು, ಜನರನ್ನು ಮರುಳು ಮಾಡುವ ವಿಟಮಿನ್ ಗುಳಿಗೆ, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್, ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು, ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧ, ನೋವು ನಿವಾರಕ, ನೆಗಡಿ ಔಷಧ, ಅಜೀರ್ಣದ ಮದ್ದು ಇವೇ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಹದಂತೆ ಬಂದು ಬೀಳುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೂ ನಿಜವಾದ ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳಲ್ಲ. ರೋಗ ನಿವಾರಕವೂ ಅಲ್ಲ. ಆದರೂ ಅವು ಉತ್ಪಾದನೆ ಆಗುತ್ತವೆ. ಮಾರಾಟವೂ ಆಗುತ್ತವೆ.

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿ ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಗುಣಪಡಿಸಲು 200 ಔಷಧಗಳು ಸಾಕು ಎಂದಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸರಕಾರವೂ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿತ್ತು. ಹಾಥಿ ಸಮಿತಿ ಎಂಬ ಆ ಸಮಿತಿಯ ಹೇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಕೇವಲ 116 ಔಷಧಗಳು ಸಾಕು. ಅಂದರೆ ಇಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ 60 000 ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ 116ರ ಹೊರತಾಗಿ ಉಳಿದವೆಲ್ಲವೂ ವ್ಯರ್ಥ, ಅನಾವಶ್ಯಕ. ಅವು ನಮಗೆ ಬೇಕಿಲ್ಲದವು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಅವು ತಯಾರಾಗುತ್ತಿವೆಯಲ್ಲ.

ಹಿಂದೆಯೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಕೇವಲ ಔಷಧಗಳಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಟ್ಟು ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಆ ರೋಗವನ್ನು ಓಡಿಸಲು ಔಷಧ

ಬೇಕು. ಔಷಧವೆಂಬುದು ಹೀಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಒಂದು ಅತಿ ಚಿಕ್ಕ ಭಾಗ ಮಾತ್ರ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಾವು ಕಾಣುವುದೇನು ?

ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಔಷಧ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ತುಂಬಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಬಡವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಔಷಧಗಳ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ, ಉತ್ತಮ ಪರಿಸರ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮೊದಲು ಬೇಕು. ರೋಗ ಬಂದಾಗ ತೀರ ಸುಲಭ ಬೆಲೆಯ ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ಸಾಕು.

ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಂತೂ ದೂರವೇ ಉಳಿಯಿತು. ಇನ್ನು ಬೇಕಾದ ಔಷಧಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆಯೇ ? ಅದೂ ಇಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ಹಾಳು, ಮೂಳು, ಟಾನಿಕ್ಕು, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳಿಗೆ ಬಡವರು. ತಾವು ಬೆವರು ಸುರಿಸಿ ಗಳಿಸಿದ ಹಣವನ್ನು ಸುರಿಯಬೇಕು. ಅದರಿಂದಲೇ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದು ಶ್ರೀ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಂಬಿದ್ದಾನೆ. ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅವನನ್ನು ಹಾಗೆ ನಂಬಿಸುತ್ತಿದೆ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸುವ ಬದಲು ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಔಷಧ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಅವನಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಸಿ, ಔಷಧಕ್ಕಾಗಿ ಬಂದಾಗ ಅವನನ್ನು ಮೋಸಗೊಳಿಸಿ, ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

3. ಅನಾವಶ್ಯಕ ಮತ್ತು ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಿಗಳು

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಂದು 60 000 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ತಯಾರಾಗುತ್ತಿವೆಯಷ್ಟೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 116 ಮದ್ದುಗಳ ಹೊರತಾಗಿ ಇನ್ನುಳಿದವುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ನಿಶ್ಚಯವಾಗಿಯೂ ನಮಗೆ ಇಲ್ಲ.

ಆ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಔಷಧ ಸಂಯುಕ್ತಗಳಲ್ಲಿ. ಅಂದರೆ 60 000-116 = 59 884 ಸಂಯುಕ್ತಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವು ವಿಟಮಿನ್ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು. ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್‌ಗಳು. ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್‌ಗಳು. ಟಾನಿಕ್. ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧಿ.ನೋವು–ನೆಗಡಿ ನಿವಾರಕಗಳೇ ಆಗಿವೆ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಹಿಂದಿನ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಸರಸಮ್ಮ ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಔಷಧ ಎಂದು ಸಂಜೆ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ ಟಾನಿಕ್ ಐಬೆರಾಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಂಶಗಳೇನು, ಅವುಗಳ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಎಷ್ಟಿದೆ, ನೋಡೋಣ.

5 ಮಿಲೀ. ಸಿರಪ್ ಐಬೆರಾಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಘಟಕಗಳು :

ಫೆರಸ್ ಸಲ್ಫೇಟ್ (ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ)	131	ಮಿಲಿಗ್ರಾಮ್
ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ	125	,,
ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 12	6.25	,;
ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 1	1.50	,,
ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 2	1.50	,,
ನಿಕೊಟಿನಮೈಡ್	1.50	,.
ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ 6	1.25	,,
ಪ್ಯಾಂಥೆರಾಲ್	2.50	,,
ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್	0.5	,,

ಇವಿಷ್ಟು ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದರದೇ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯನ್ನು ನೋಡೋಣ.

ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಬೇಗನೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಲು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಹಾಕಿದಷ್ಟೂ ಟಾನಿಕ್‌ನ ಬೆಲೆ ಏರುತ್ತದೆ. ಬೆಲೆ ಏರಿಸಲಿಕ್ಕೆಂದೇ ಇದನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ.

"ಬಿ" ಗುಂಪಿನ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ದೇಹಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಾಕು. ಅವುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ12ರ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತಹೀನತೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತೀರಾ ವಿರಳ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯೆಲ್ಲ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್‌ಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಲೇ. ಆದರೆ, ಯಾವುದೇ ಟಾನಿಕ್ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಿ. ಈ ಎರಡು ವಸ್ತುಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ವಿಟಮಿನ್ 'ಬಿ' ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ಒಂದಕ್ಕೆ ಎರಡರಷ್ಟು, ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಇರುತ್ತವೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಡ. ತನಗೆ

ಬೇಡವಾದುದನ್ನು ದೇಹ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೊರಹಾಕುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಕೊಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುವ ಇವು ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ಕಕ್ಕಸು, ಗಟಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳಲ್ಲಂತೂ ವಿಟಮಿನ್ ಎ, ಡಿ, ಕೋಬಾಲ್ಟ್‌ಗಳಂಥ ವಸ್ತುಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಮತ್ತು ಡಿ ಒಟ್ಟಾಗಿದ್ದಾಗ ಯಾವಾಗಲೂ ನಿರುಪಯೋಗಿ. ಕೋಬಾಲ್ಟ್‌ನಂಥವು ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ, ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಲಿಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಆಗುತ್ತವೆ.

ಇನ್ನು ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್. ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಂಥ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಅದರ ಕೆಲಸ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯ ಹಸಿವಾಗಲು ಇದನ್ನು ಸೇರಿಸುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆಲ್ಕೋಹಾಲನ್ನು ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿದಾಗ ಅದು ಹಸಿವಾಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಜಾಸ್ತಿ ಕುಡಿಯಬೇಕೆಂದರೆ ಟಾನಿಕ್ಕನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಪಿತ್ತಕೋಶದ ರೋಗವೇನಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ಈ ಔಷಧದಲ್ಲಿರುವ ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉಲ್ಬಣಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಯಾವುದೇ ಔಷಧ ದ್ರವ ರೂಪದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಅದರ ಬೆಲೆ ಏರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಔಷಧ ದ್ರವ ರೂಪದಲ್ಲೇ ಇರಲಿ. ಮಾತ್ರೆಯ ರೂಪದಲ್ಲೇ ಇರಲಿ. ಅದನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ ಆರು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಂದೊಂದು ಐಬೆರಾಲ್ ಸೀಸೆಯಲ್ಲಿಯೂ 240 ಮಿಲೀ. ರಸ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ದಿನಾ 20 ಮಿಲೀ.ನಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಂದರೆ 12 ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸೀಸೆ ಬೇಕು. 6 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು 14 ಸೀಸೆಗಳಾದರೂ ಬೇಕು. ಒಂದು ಸೀಸೆಗೆ 8 ರೂಪಾಯಿಯಂತೆ ರೂ. 112–00 ಚೆಲ್ಲಬೇಕು.

ಇದೇ ಪ್ರಮಾಣದ ಕಬ್ಬಿಣವನ್ನು ಚಿಕ್ಕ ಮಾತ್ರೆಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಅದರ ಬೆಲೆ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ. ಆದರೆ, ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗಿಂತ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳೇ ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲೂ ಅವು ಬಹಳ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವಂಥವುಗಳನ್ನೇ ತಾನೆ.ವೈದ್ಯರು ಬರೆದು

ಕೊಡುವುದು. ರೋಗಿಗಂತೂ ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ ಔಷಧ ತಿಂದಷ್ಟೂ ಬೇಗ ವಾಸಿ ಆಗುವುದೆಂಬ ಭ್ರಮೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಇಂದು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು 86 ಸಿಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕೇವಲ ಆರು ಮಾತ್ರೆಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ.

ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶವಿರುವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲುಗಳೂ ದೊರಕುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಬೆಲೆಯೂ ಹೆಚ್ಚು, ಉಪಯೋಗ ಮತ್ತೂ ಕಡಿಮೆ. ಆದರೆ ಇವುಗಳ ಜಾಹೀರಾತೂ ಹೆಚ್ಚು, ಬಳಕೆಯೂ ಹೆಚ್ಚು.

ಇದು ಒಂದು ಅನುಪಯುಕ್ತ ಔಷಧದ ಕಥೆ. ಇಂಥವು ಇನ್ನೂ 59 000 ಔಷಧಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಔಷಧ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯೇ ಇವುಗಳಿಂದ ತುಂಬಿ ಹೋಗಿದೆ. ಯಾವ ರೋಗಕ್ಕೇ ಆಗಲಿ, ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅವರು ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ನಿಜವಾದ ಮದ್ದು ಯಾವುದೆಂದು ರೋಗಿಗಂತೂ ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಣ ಇರುವವರು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಖರೀದಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ನನ್ನಂಥ, ರುದ್ರಯ್ಯನಂಥವರು ಇರುವ ದುಡ್ಡಿಗೆ ಸಿಗುವಂಥದ್ದನ್ನು ಆರಿಸಿ ಒಯ್ಯುತ್ತಾರೆ.

ಒಂದು ರೋಗಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಔಷಧಗಳು ರೋಗಿಯನ್ನು ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿ ಕೆಡವುವಂತೆ ಒಂದೇ ಔಷಧದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಸ್ತುಗಳಿರುವುದು ವೈದ್ಯರನ್ನೇ ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿ ಕೆಡವುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಔಷಧದಲ್ಲಿಯ ಒಂದು ವಸ್ತು ರೋಗಕ್ಕೆ ಮದ್ದಾದರೆ, ಇನ್ನೊಂದು ದೇಹಕ್ಕೆ ಮಾರಕವೂ ಆಗಬಹುದು.

ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದರಿಂದ ಬೆಲೆ ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿ ಏರುತ್ತದೆ. ಆ ವಸ್ತುಗಳ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಾಣಬಹುದು. ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡಾಗ ಯಾಕೆ ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತವೆಯಾದರೂ ಇಂಥ ಔಷಧಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಿ ಹೋಗಿವೆ.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಯು (Indian Council of Medical Research) ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ

ತಯಾರಾಗುವ ಒಟ್ಟು ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ನೂರಕ್ಕೆ 25 ಭಾಗ ವಿಟಮಿನ್ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ತಂದುಕೊಡುವ ಔಷಧಗಳು. ಜೀರ್ಣಕಾರಕಗಳು ಮುಂತಾದವು. ಇವೆಲ್ಲ ಶ್ರೀಮಂತರು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವಂಥವು. 20 ಭಾಗ ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್‌ಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ. ಕೇವಲ 1.3 ಭಾಗ ಮಾತ್ರ ರೋಗ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಯುವ ಔಷಧಗಳು.

ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಗಳು ಆಯಾ ಕಂಪನಿಗಳ ದೇಶದವರೇ ಬೇಡ ಎಂದು ತಳ್ಳಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಗ್ಲಾಕ್ಸೋ ಎಂಬ ಕಂಪನಿ ತಯಾರಿಸುವ 56 ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ 22 ವಿಟಮಿನ್ ಮತ್ತು ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು. ಈ 22ರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 3 ಮಾತ್ರ ಅವರ ದೇಶವಾದ ಬ್ರಿಟನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬೇಡವಾದವುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟು, ಸಿಹಿ ಲೇಪನ ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಂದು ಮಾರುತ್ತಾರೆ.

ಇದರಿಂದ ಆಗುವ ಪ್ರಯೋಜನವೆಂದರೆ, ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಇನ್ನೂ ಶ್ರೀಮಂತವಾಗುತ್ತವೆ, ಬಡವರು ತಾವು ದುಡಿದುದನ್ನೆಲ್ಲ ಔಷಧಕ್ಕೆ ಹಾಕಿ ಮತ್ತೂ ಬಡವರಾಗುತ್ತಾರೆ, ರೋಗದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಪೊಂದಲಾಗದೇ ದುಡಿಯಲಿಕ್ಕೂ ಆಗದೇ ಇನ್ನೂ ಹೀನ ಸ್ಥಿತಿಗಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ.

ಅನುಪಯುಕ್ತ ಔಷಧಗಳಂತೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಧಾರಳವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಇನ್ನೊಂದು ಜಾತಿಯ ಔಷಧಗಳೆಂದರೆ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಔಷಧಗಳು. ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರಕ ಎಂದು ಬಹಿಷ್ಕರಿಸಿದ ಎಷ್ಟೋ ಔಷಧಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೇರಳವಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ.

ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಬೇಕೆಂದರೆ. ತಲೆನೋವಿಗೆ. ಚಳಿಗೆ ಎಂದು ದೊರೆಯುವ ಆನಾಲ್ಜಿನ್ ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿನ ಮಾತ್ರೆ ಬರಾಲ್ಗನ್. ಮೂಲತಃ ಒಂದೇ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದ ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಅಮೆರಿಕಾ. ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್. ಸ್ವೀಡನ್‌ಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲ ಇವನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಅನಾಲ್ಜಿನ್‌ನ ಮಾರಕ ಗುಣಗಳು 1983ರಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾದುವು. ಇದು,

ದೇಹದಲ್ಲಿ 'ಅಗ್ರಾನ್ಯೂಲೋ ಸೈಟೋಸಿಸ್' ಎಂಬ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಂದರೆ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಯ ರಕ್ತಕಣಗಳೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುವುದು. ನಮಗೆ ರೋಗ ಬಂದರೆ ಅದರೊಡನೆ ಹೋರಾಡಲು ಬಿಳಿಯ ರಕ್ತಕಣಗಳು ಬೇಕೇ ಬೇಕು. ಇವು ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಸೈನಿಕರೇ ಇಲ್ಲದ ದೇಶದಂತೆ. ರೋಗಗಳೆಂಬ ವೈರಿಗಳು ಯಾವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದರೂ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ದಾಳಿ ಮಾಡಬಹುದು.

ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಿಷೇಧಿತವಾದ ಅನಾಲ್ಜಿನನ್ನು ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೂ 1979ರಲ್ಲಿ ನಿಷೇಧಿಸಿದರು. ಅದು ಹೇಗೆ ? ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅನಾಲ್ಜಿನ್ ಪೂರೈಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತ ಹೋಗಿ ಕೊನೆಗೊಮ್ಮೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಬಿಡಬೇಕೆಂದು ಸರಕಾರ ಈ ತಯಾರಕರಿಗೆ ಹೇಳಿತು. ಆದರೆ ಎಂದು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ, ಅತ್ತ ಅನಾಲ್ಜಿನ್ ತಯಾರಾಗುತ್ತಲೇ ಹೋಯಿತು.ಇತ್ತ ಅದು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರುತ್ತಲೇ ಹೋಯಿತು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಮೊದಲು ಕೇವಲ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ದೊರಕುತ್ತಿದ್ದುದು ಈಗ ಕಿರಾಣಿ, ಬೀಡಿ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲೂ ಸಿಗುತ್ತಿದೆ.

ಒಮ್ಮೆ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಸರಕಾರವು ಅನಾಲ್ಜಿನ್‌ನ್ನು ತಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಾರಕೂಡದೆಂದು ಆಜ್ಞೆ ಹೊರಡಿಸಿತು. ಆದರೆ, ಕೂಡಲೇ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟ ಆಗುವುದು ಅಲ್ಲೇಕೆ ಆಗಬಾರದು ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಿ ಕೋರ್ಟಿನಿಂದ ತಡೆಯಾಜ್ಞೆ ತಂದುಬಿಟ್ಟುವು. ಹೀಗಾಗಿ ಒಂದು ರಾಜ್ಯಸರಕಾರದ ಚಿಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಕೂಡ ವ್ಯರ್ಥವಾಯಿತು.

ಅನಾಲ್ಜಿನ್‌ನಂತೆಯೇ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಾನಿ ಮಾಡುವ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಗರ್ಭ ನಿಂತಿದೆಯೇ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಇ. ಪಿ. ಫೋರ್ಟ್ ಎಂಬ ಔಷಧ ಇವುಗಳಲ್ಲೊಂದು. ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಸಲಿಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಇವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಔಷಧ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ಗರ್ಭ ನಿಂತೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಹಾನಿಕಾರಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಇ. ಪಿ. ಫೋರ್ಟ್ ಮಗುವಿಗೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗು ಏನಾದರೂ ಅಂಗಹೀನತೆಯನ್ನೋ

ಇನ್ನಾವುದೋ ಕೆಟ್ಟ ರೋಗವನ್ನೋ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡೇ ಹುಟ್ಟುವ ಸಂಭವವಿದೆ.

ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬಹಳಷ್ಟು ಢೋಂಗಿ ವೈದ್ಯರಿಗಂತೂ ಗರ್ಭ ತೆಗೆಸುವುದು ತೀರಾ ಲಾಭದಾಯಕವಾದ ಕಸಬು. ಒಂದು ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಎಲ್ಲಾ ನಿಕಾಲಿ ಎಂದು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ನಂಬಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ನಿಂದ ಆಗುವ ಅಪಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವತಃ ಅರಿವಿಲ್ಲದ ಅವರು ಹೆಂಗಸರಿಗಾದರೂ ಹೇಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಕೊಟ್ಟಾರು. ತಾನು ಸೇವಿಸಿದ ವಿಷದ ಪರಿಣಾಮದ ಅರಿವಿಲ್ಲದ ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಏನೂ ಅರಿಯದ ಮಗು ಇಬ್ಬರೂ ಅಪಾಯದ ನೆರಳಿನಲ್ಲಿಯೇ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುತ್ತಾರೆ.

"ಲೋಮೋಟಿಲ್" ಎಂಬುದು ಅತಿಸಾರ ಆದಾಗ ಆ ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಒಂದು ಔಷಧ. ಅತಿಸಾರ ಆದಾಗ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ವಾಂತಿ ಭೇದಿ, ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದಷ್ಟೆ. ಆಗ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ದ್ರವ ಸುರಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಕರುಳು ಪದೇ ಪದೇ ಚಲಿಸುತ್ತಿದ್ದು. ಆ ದ್ರವವನ್ನೆಲ್ಲ ಹೊರಹಾಕುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಲೋಮೋಟಿಲನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಅದು ಕರುಳಿನ ಚಲನೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಭೇದಿ ನಿಂತು ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ರೋಗ ಗುಣವಾದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಒಳಗೆ ದ್ರವ ಸುರಿಯುತ್ತಲೇ ಇದ್ದು ರೋಗ ಅಪಾಯದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ತಲಪುತ್ತಿರಬಹುದು.

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅತಿಸಾರ ಆದಾಗ ಲೊಮೋಟಿಲ್ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಿಷೇಧಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದು ಧಾರಾಳವಾಗಿ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಕ್ಲಿಯೋಕ್ವಿನಾಲ್, ಮೆಕ್ಸಾಫಾಮ್‌ನಂಥ ಔಷಧಗಳು ಅತಿಸಾರಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಇನ್ನೊಂದು ಜಾತಿಯ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು. 1934 ರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಇವು ಮಾರಾಟ ಆಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಒಂದೊಂದೇ ದೇಶದಿಂದ ಆ ಔಷಧಗಳ ಅಪಾಯಕರ ಗುಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವರದಿಗಳೂ ಬರುತ್ತಿದ್ದವು. 1970ರಲ್ಲಿ ಜಪಾನ್ ದೇಶವೊಂದರಲ್ಲೇ 11 000 ಮಕ್ಕಳು ಮೆಕ್ಸಾಫಾಮ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲರಾದರು.

ಜನರು ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಕೋರ್ಟ್ ಆ ಔಷಧವನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದ 'ಶಿಬಾ-ಗೀಗಿ' ಕಂಪನಿಗೆ ನೋಟೀಸು ಕೊಟ್ಟಿತು. ಔಷಧವನ್ನು ಸರಕಾರ ನಿಷೇಧಿಸಿತು. ಶಿಬಾ-ಗೀಗಿ ಕಂಪನಿ ಜಪಾನಿನ ಜನರ ಕ್ಷಮಾಪಣೆ ಕೇಳಿ ಪರಿಹಾರ ನೀಡಿತು, ಔಷಧಿ ಸರಬರಾಜನ್ನೂ ನಿಲ್ಲಿಸಿತು. ಹಾಗೆಯೇ ಅಮೇರಿಕಾ, ಸ್ವೀಡನ್, ಪಾಕಿಸ್ತಾನ, ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ, ಮಲೇಶಿಯಾ ಶ್ರೀಲಂಕಾಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಸರಕಾರಗಳು ಮೆಕ್ಸಾಫಾಮ್ ಅನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಿದುವು. ಆ ಕಂಪನಿಯವರೇ ಆ ಔಷಧ ತಯಾರಿಸುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಮೆಕ್ಸಾಫಾಮ್ ಅನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ.

ದೇಶದ ಎಂಬತ್ತು ಕೋಟಿ ಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ ಆಗದ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಈ ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳನ್ನಾದರೂ ತಡೆಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿಲ್ಲವೇ ? ಇರುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಜನತೆಯ ಕೈಗೆಟುಕದಿರುವಾಗ 'ಇದೇ ಆರೋಗ್ಯ, ಇದನ್ನೇ ಸೇವಿಸಿ' ಎಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಲೆಯ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಂದು ತುರುಕುವ ಹಕ್ಕು ಯಾರಿಗೂ ಇಲ್ಲ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯ ಹೊಲಸು ವಾತಾವರಣ, ಸ್ವಚ್ಛ ನೀರಿನ ಕೊರತೆ, ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕಕ್ಕಸು ಇವು ನಮ್ಮಲ್ಲಿಯ ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎಂದು ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯವರು ದೂರುವ ರೀತಿಯಷ್ಟೆ. ಹೀಗೆ ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಹಳಿಯುತ್ತ ಕುಳಿತರೆ ಕೆಲಸ ಆದೀತೆ ? ಅದರ ಬದಲು ತಮ್ಮ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಇಂದು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕಾಲ ಬಂದಿದೆ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿ ಹೋಗುವವರೆಗೆ ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ದುಡಿದು ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬ ಉಣ್ಣಲಾರರು. ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಂದುಂಡು ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿಹೋಗಲಾರದು. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಂದು

ನಮ್ಮಲ್ಲಿವೆ. ಎರಡು ಕಡೆಯಿಂದಲೂ ಕೆಲಸ ಆರಂಭವಾಗದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸರಿಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ.

4. ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು

ನಾವು ಬದುಕಿರಲು ಮತ್ತು ನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಪ್ರೋಟೀನು. ಪಿಷ್ಟ. ಕೊಬ್ಬು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಲವಣಗಳು ಸಾಕು ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಇತ್ತು. ಇದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಒಮ್ಮೆ ಇಲಿಗಳಿಗೆ ಇವಿಷ್ಟೇ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಇಲಿಗಳೆಲ್ಲ ಸಾಯತೊಡಗಿದುವು. ಸಾಯಲಿದ್ದ ಇಲಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಾಲು ಕೊಟ್ಟಾಗ ಅವು ಬದುಕಿದುವು ನಾವು ನಿತ್ಯ ಸೇವಿಸುವ ಊಟ ತಿಂಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಪೂರೈಕೆಗೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ವಸ್ತುಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೂ ಏನೋ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ಗೊತ್ತಾಯಿತು.

ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿದ ಅಕ್ಕಿಯನ್ನು ತಿನ್ನಿಸಿದಾಗ ಇಲಿಗಳು ರೋಗಪೀಡಿತವಾದುವು. ತೆಗೆದಿರಿಸಿದ್ದ ಪಾಲಿಷನ್ನು ಅಂದರೆ. ತೌಡನ್ನು ಮತ್ತೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಅವು ರೋಗದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡುವು.

ದೇಹವ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿ ಪೂರೈಕೆಗಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾದ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸತ್ವಗಳನ್ನು ಆಹಾರ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳಿಗೆ ಈ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಂದ ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ಇವುಗಳನ್ನು ಜೀವಸತ್ವ ಅಥವಾ ವಿಟಮಿನ್ ಎಂದು ಅವರು ಕರೆದರು. ಕ್ರಮೇಣ ಅಂಥ ಹಲವಾರು ಜೀವಸತ್ವಗಳು ಶೋಧ ಗೊಂಡವು.

ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರು ಪ್ರಕಾರದವುಗಳಿವೆ. ಜೀವಸತ್ವ ಎ.ಬಿ.ಸಿ,ಡಿ.ಇ ಮತ್ತು ಕೆ. 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವ ಎಂಬುದು ನಿಜಕ್ಕೂ ಬಿ 1. ಬಿ 2. ಬಿ6. ಬಿ12.ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್ ಮುಂತಾದ ಹಲವಾರು ಜೀವಸತ್ವ ಗಳ ಗುಂಪು.

ಜೀವಸತ್ವಗಳನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವಂಥವು ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವಂಥವು ಎಂದು ಎರಡು ವರ್ಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು.

ಬಿ ಗುಂಪಿನ ಎಲ್ಲ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಸಿ ವಿಟಮಿನ್ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುತ್ತವೆ. ಎ. ಡಿ. ಇ, ಕೆ. ಇವೆಲ್ಲ ಕೊಬ್ಬಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುತ್ತವೆ.

ಜೀವಸತ್ವಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯ. ಆದರೆ ಇವು ಬೇಕಾಗುವ ಪ್ರಮಾಣ ತೀರಾ ಸ್ವಲ್ಪ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಜೀವಸತ್ವ ದೇಹಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಬೇಕಾದುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದೊರೆಯಿತೆಂದರೆ ಮಲ ಮೂತ್ರಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಹೊರಟು ಹೋಗುವುದು. ಕೆಲವು ವೇಳೆ ದೇಹಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯೂ ಆಗಬಹುದು.

ಒಂದೊಂದೇ ಜೀವಸತ್ವದ ಉಪಯೋಗ ಮತ್ತು ಅದು ಯಾವ ಯಾವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡೋಣ.

ವಿಟಮಿನ್ ಎ: ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಹೊರಗಿನ ಹೊದಿಕೆ ಎಪಿಥೀಲಿಯಮ್ ಸರಿಯಾಗಿರಲು ಅತಿ ಅವಶ್ಯ. ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಗದಿದ್ದರೆ ಚರ್ಮ ವಿಪರೀತ ಒಣಗಿಕೊಂಡು ಒರಟಾಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣಿನ ಗುಡ್ಡೆ ಗಾಜಿನಂತಿದ್ದುದು ಬೂದುಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿ ಕಣ್ಣು ಕ್ರಮೇಣ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದೆ ಹೋದರೆ ಇರುಳುಗಣ್ಣಾಗಿ (ರಾತ್ರಿ ದೃಷ್ಟಿ ಮಂದವಾಗಿ) ಅನಂತರ ದೃಷ್ಟಿಯೇ ಹೋಗಬಹುದು.

ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಹಾಲು, ಬೆಣ್ಣೆ, ಮೊಸರು. ತುಪ್ಪ. ಮೊಟ್ಟೆಯ ಹಳದಿ ಭಾಗ. ಮೀನು. ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ತುಂಬಿರುತ್ತದೆ. ತರಕಾರಿಯಲ್ಲಿ ಇದು ಇರುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ ತರಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇರುವ ಕೆರೊಟಿನ್ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಆಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕೆರೋಟಿನ್ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕುಂಬಳ. ಕ್ಯಾರಟ್‌ಗಳಂಥ ಕೇಸರಿ ಬಣ್ಣದ ತರಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮಾವಿನಹಣ್ಣು. ಪಪಾಯಿ ಹಣ್ಣು. ಟೊಮೆಟೋ ಮೊದಲಾದ ಕೇಸರಿ–ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣದ ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ.

ವಿಟಮಿನ್ ಎ ನಮಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ ಸುಮಾರು 750 ಮೈಕ್ರೋಗ್ರಾಮ್ ನಷ್ಟು ಬೇಕು. ದಿನಾಲೂ 50 ಗ್ರಾಮ್‌ನಷ್ಟು ಹಸಿರು ಪಲ್ಲೆ

ತಿಂದು ಬಿಟ್ಟರೆ ನಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹಾಲು. ಬೆಣ್ಣೆ. ಮೊಟ್ಟೆಗಳಿಂದಲೇ ಈ ಜೀವಸತ್ವವನ್ನು ಪೂರೈಸು ವುದೊಳ್ಳೆಯದು. ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ನೀರು ಹಾಕಿ ಪಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮುಚ್ಚದೆ ಬಹಳ ಕಾಲ ಬೇಯಿಸಿದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಮ್ಮೆ ಹಾಲಿನ ಬೆಣ್ಣೆಗಿಂತ ಆಕಳ ಹಾಲಿನ ಬೆಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ವಿಟ ಮಿನ್ ಎ ಇರುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಯಾರಿಗೂ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲವೆನ್ನಬಹುದು. ಬಡಜನರಿಗೆ ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಮಾಂಸಗಳಂತೂ ಸಿಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಸೊಪ್ಪು, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿಗಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಕ್ಯಾರಟ್ಟು ಮಾವಿನಹಣ್ಣು. ಕುಂಬಳಕಾಯಿಗಳಂತೂ ಗಗನ ಕುಸುಮಗಳೇ.

ಹೀಗಿರುವಾಗ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳು ಬಹಳವಾಗಿ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಕೊರತೆ ಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಕೊರತೆಯಾದಾಗ ಮೊದಲು ಇರುಳುಗಣ್ಣು (ರಾತ್ರಿ ದೃಷ್ಟಿ ಮಂದವಾಗುವುದು) ಶುರುವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕುರುಡುತನ ಬರಬಹುದು.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಜೀವಸತ್ವದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ 40 000 ಮಕ್ಕಳು ಕುರುಡರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಪ್ರತಿದಿನ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕುರುಡುತನ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರಾತ್ರಿಗುರುಡುತನ ಶುರುವಾಯಿತೆಂದರೆ ರೋಗ ವನ್ನು ದೂರ ಮಾಡಲು ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಬೇಕು.

ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 42 ಭಾಗ ಮಕ್ಕಳೇ ಇರುವಾಗ ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ 40 000 ಮಕ್ಕಳು ಕುರುಡರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದ ಮೇಲೆ ಇವರೆಲ್ಲರ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಸರಕಾರ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಮಾತ್ರೆಗಳ ತಯಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಲ್ಲವೇ ? ದುರದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ, ಇವರ ಉತ್ಪಾದನೆ ಹೆಚ್ಚುವ ಬದಲು ವರ್ಷ ವರ್ಷವೂ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ. 1980 ಕ್ಕಿಂತ 1984ರಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ತಯಾರಿಕೆ 17.88 ಟನ್ ಕಡಿಮೆ ಆಯಿತು. ಆದರೆ ಅದರ ಉಪಯೋಗ ಮಾತ್ರ ಇನ್ನೂ ಬೇರೆ

ಬೇರೆ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತಿನ್ನುವ ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ, ಕೋಳಿ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ, ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಯನ್ನು ಹಾಕುವುದು ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಉಳಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

2. ಬಿ ಗುಂಪಿನ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳಲ್ಲ. ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿ, ಜೋಳ, ಬೇಳೆಗಳು, ಮತ್ತು ಶೇಂಗಾ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಧಾನ್ಯಗಳ ಹೊರ ಕವಚದಲ್ಲಿಯೇ ಜೀವಸತ್ವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಕ್ಕಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿಸಿದಾಗ, ಗೋಧಿ ಜೋಳಗಳ ಹಿಟ್ಟನ್ನು ಸಾಣಿಸಿ ಹೊಟ್ಟನ್ನೆಲ್ಲ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದಾಗ, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಅಂಶವೆಲ್ಲ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ನಾವು ತಿನ್ನುವ ಪಿಷ್ಟ (ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿಯಲ್ಲಿರುವ ವಸ್ತು) ವನ್ನು ಜೀರ್ಣ ಮಾಡಲು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ$_1$ ಅವಶ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ತಿಂದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ$_1$ ನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ತಿನ್ನಬೇಕು. ಪಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿದ ಅಕ್ಕಿಯ ಅನ್ನದೊಂದಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 80 ಗ್ರಾಮ್ ಬೇಳೆ ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಕೊರತೆಯನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿದ ಅಕ್ಕಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೇಳೆ ತಿನ್ನದಿದ್ದರೆ 'ಬೆರಿಬೆರಿ' ಎಂಬ ರೋಗ ಬರಬಹುದು. ದಿನಕ್ಕೆ ನಮಗೆ ಇದು 1.5 ಮಿಲಿಗ್ರಾಮ್ ಬೇಕು.

ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ$_2$ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ಹಾಲು ಮತ್ತು ಮೊಸರು, ಬೆಣ್ಣೆ, ಮೊಟ್ಟೆ, ಹಸಿರು ತರಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇವು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ$_6$ ಮಾಂಸ, ಧಾನ್ಯ, ಕಾಳುಗಳಲ್ಲಿ, ತರಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಯಾವ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆಂಬುದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ.

ಫೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್ ಎಂಬುದರ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪುಗಳಲ್ಲಿ ಹೇರಳವಾಗಿರುವ ಇದು ನಮಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 100 ಮೈಕ್ರೊಗ್ರಾಮ್‌ಗಳಷ್ಟು ಬೇಕು.

ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ$_{12}$ ಹಾಲು, ಮಾಂಸಗಳಲ್ಲಿ ಹೇರಳವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ಎಲ್ಲ ಸಂಯುಕ್ತಗಳೂ ನಮ್ಮ ನಿತ್ಯದ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಯಾವ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆಯೆಂಬುದು ಸರಿಯಾಗಿ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಕಾಣುವ ಮುಖ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ, ಬೆರಿಬೆರಿ, ಪೆಲ್ಲಾಗ್ರ, ರೈಬೋಫ್ಲೆವಿನೋಸಿಸ್ ಅಥವಾ ಇವೆಲ್ಲವೂ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಸೇರಿದ ರೋಗ.

ಅತ್ಯವಶ್ಯ ಇರುವ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವುದು ಕಡಿಮೆಯಷ್ಟೆ. ನಮಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊರತೆ ಕಾಣದ ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಗುಂಪಿನ ಸಂಯುಕ್ತಗಳಾದರೋ ಇಂದು ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಸೇರಿರುತ್ತವೆ. ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಗುಂಪಿನ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಯೊಂದಿದೆ.

“ಸುಸ್ತು. ಮೈಕೈ ನೋವು, ಶಕ್ತಿಯೇ ಇಲ್ಲ” ಎನ್ನುತ್ತ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಾನೆ. ಬಂದವನೇ “ನನಗೊಂದು ಶಕ್ತಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿಬಿಡಿ ಡಾಕ್ಟ್ರೆ” ಎಂದು ಗಂಟು ಬೀಳುತ್ತಾನೆ. ಶಕ್ತಿ ಕೊಡುವ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಇಲ್ಲಪ್ಪ ಎಂದರೆ ಆತ ಕೇಳುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಬಂದವನನ್ನು ಸಮಾಧಾನಗೊಳಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ಅವನಿಗೊಂದು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿ ಕಳಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಹೀಗೆ ಅದು ಶಕ್ತಿ ಕೊಡುವ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಎಂದು ರೋಗಿ ನಂಬಿದ್ದರೆ ಬಂದ ರೋಗಿಗಳ ವಿಶ್ವಾಸ ಗಳಿಸಲು, ಅವರನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಾಗ ಹಾಕಲು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಔಷಧ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಸಂಕಟ, ಸುಸ್ತು, ಎನ್ನುತ್ತ ಬರುವ ಎಷ್ಟೋ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗವೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹಾಗೆಂದು ಸುಮ್ಮನೆ ಕಳಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆಯೆ ? ಕಳಿಸಿದರೂ ರೋಗಿ ಹೋಗುತ್ತಾನೆಯೇ ? ಹೋದರೂ ಆತ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸುಮ್ಮನೆ ಅವನ ವಿಶ್ವಾಸ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಏಕೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯ ಅವನಿಗೊಂದು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಚುಚ್ಚಿ ಕಳಿಸುತ್ತಾನೆ.

ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೋವು ಉಳಿದೆಲ್ಲ ನೋವನ್ನು ಮರೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೇಳಿದಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ತೆತ್ತು ರೋಗಿ ಖುಷಿಯಿಂದ ಹೊರಟುಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಜೇಬಿಗೆ ಅಷ್ಟು ಸಿಕ್ಕಿರುವುದರಿಂದ ಸಂತೋಷ.

ಆದರೆ ತಾನು ಆ ಅತಿ ದುಬಾರಿ ವಸ್ತುವಿಗೆ ತೆತ್ತ ದುಡ್ಡು ಅನಾವಶ್ಯಕ ಎಂದು ಬಡರೋಗಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವವರಾರು ? ಹೇಳಿದರೂ ಆತ ಒಪ್ಪಿಯಾನೆ ? ತೀರಾ ಅನಾವಶ್ಯಕ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಹೃದಯದ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಧಿಡೀರನೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಆದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿ (ಇಂಥ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಆಗುವುದು ಅತೀ ಕಡಿಮೆ ಆದರೂ ಸಂಭವ ಇದೆ) ತೊಂದರೆಗೊಳಗಾಗಲೂಬಹುದು. ಇದನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಹೇಳುವವರಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಬಾರಿ ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯರಿಗೇ ಅದು ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬದಲಿಗೆ ಇದನ್ನೇ ಮಾತ್ರೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡರೆ ಅದು ನೂರಕ್ಕೆ ನೂರರಷ್ಟು ಸುರಕ್ಷಿತ.

ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ : ಹಿಂದೆ ಚಳಿಪೀಡಿತ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಬಹಳ ದೂರ ಪಯಣದಲ್ಲಿ ಹೋಗುವಾಗ ಡಬ್ಬಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ತುಂಬಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬಹಳ ದಿನಗಳತನಕ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕರ್ವಿ ಎಂಬ ರೋಗ ಬಹಳವಾಗಿತ್ತು. ಬೇಸಗೆ ಬಂದು ವಿವಿಧ ನಮೂನೆಯ ಆಹಾರ ವಸ್ತುಗಳು ಹೊಸ ಹೊಸವಾಗಿ ಸಿಗಲಾರಂಭಿಸಿದಾಗ ರೋಗ ತಂತಾನೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು.

ರೋಗ ಮೊದಲೇ ಕಂಡಿದ್ದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಾಗಿದ್ದು ಬಹಳ ಕಾಲದನಂತರ. ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ರೋಗವದು. ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಅದೇ ಕೊಯ್ದ ಹೊಸ ತರಕಾರಿ, ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹುಳಿ ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರಲ್ಲೂ ನೆಲ್ಲಿಕಾಯಿ, ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣು, ಕಿತ್ತಳೆ ಹಣ್ಣುಗಳು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಯ ಉತ್ತಮ ಆಗರಗಳು. ತರಕಾರಿಗಳನ್ನೂ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಇಡುತ್ತ ಹೋದಂತೆ ಅವು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಮೊಳಕೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ರುಬ್ಬಿ ಇಟ್ಟ ಇಡ್ಲಿ, ದೋಸೆ ಹಿಟ್ಟುಗಳು. ಮರುದಿನ ವಿಟಮಿನ್

ಸಿ ಛಿದ್ರ ಆಗುತ್ತವೆ. ನಮಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ 30-50 ಮಿಲಿಗ್ರಾಮ್ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಬೇಕು. ಆದರೆ ಅದರ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುವ ರೋಗ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಜೀವಸತ್ವದ ಕೊರತೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಕಾಣದಿದ್ದರೂ ಇವರ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಟಾನಿಕ್, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಯನ್ನು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಬೆರೆಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ – ಎಳೆ ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿರುವಾಗ ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲೇ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆಕಳು, ಎಮ್ಮೆಯ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಮೀನೆಣ್ಣೆಯಲ್ಲೂ ಇರುತ್ತದೆ.

ವಿಟಮಿನ್ ಡಿ ಯ ಕೊರತೆಯಿಂದ ರಿಕೆಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಟಿಯೋಮಲೇಶಿಯಾ ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ದೇಹದ ಎಲುಬುಗಳು ಮೆದುವಾಗಿ ಡೊಂಕಾಗುವುದರಿಂದ ಕಾಲುಗಳು ಸೊಟ್ಟಗಾಗುವ ಈ ರಿಕೆಟ್ಸ್ ರೋಗ ಬಹುವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಬಸುರಿಯರಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಆಸ್ಟಿಯೊಮಲೇಶಿಯಾ ಎಲುಬುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ವಿಟಮಿನ್ 'ಇ' ಯ ಕೆಲಸ ಮನುಷ್ಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಏನು ಎಂಬುದು ಇನ್ನೂ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಎಲ್ಲ ಆಹಾರ ವಸ್ತುಗಳಲ್ಲೂ ಇದು ಇರುತ್ತದೆ.

ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ ಯು ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪುಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಿರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಲಿಕ್ಕೆ, ರಕ್ತ ಸೋರದೆ ಇರಲಿಕ್ಕೆ ಈ ವಿಟಮಿನ್ ಅವಶ್ಯ. ಇದೀ ಜನಿಸಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸೋರುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ ಅತ್ಯುಪಯುಕ್ತ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.

ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ದೇಹಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಎಂಬುದಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯ ವಿಷಯ. ಅವು ಅತಿಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಸಾಕು. ಆದರೆ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಲ್ಪನೆಯೇ ಜನರಿಗೆ ಇಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಔಷಧ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ತೀವ್ರ ದುರುಪಯೋಗ ನಡೆಯಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಹೀಗೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ದುರುಪಯೋಗ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಎರಡು ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳೆಂದರೆ, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಮತ್ತು ಸಿ. ಒಂದನ್ನು ರಕ್ತದಾಯಕ

ಎಂದು ಬಣ್ಣಿಸಿದರೆ ಇನ್ನೊಂದನ್ನು ಜೀರ್ಣಕಾರಿ ಎಂದು ವರ್ಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ಟಾನಿಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಇವನ್ನು ಹಾಕಿ ಮಾರುವುದು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಹೆಂಗಸರಿಗಾಗಿ ರಕ್ತವರ್ಧಕ ಟಾನಿಕ್‌ಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ: ಫಾಸ್ಫೋಮಿನ್ ಸಿರಪ್, ಐಬೆರಾಲ್ ಮುಂತಾದವು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರಕ್ತ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬದಲು ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಸಂಯುಕ್ತ ಮತ್ತು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದುದಕ್ಕಿಂತ ದುಪ್ಪಟ್ಟು–ಹತ್ತುಪಟ್ಟು ತುಂಬಿರುತ್ತದೆ.

ಹೆಚ್ಚಾದ ವಿಟಮಿನ್ನನ್ನು ದೇಹ ಹಾಗೆಯೇ ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಹಾಕಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಮತ್ತು ಸಿ ಗಳು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಇರುವ ಜಾಗವೆಂದರೆ ಕಕ್ಕಸು ಮತ್ತು ಗಟಾರಗಳ ನೀರು ಎಂದು.

ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಬೇಗ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಯನ್ನು ಕಬ್ಬಿಣದ ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿ,ಟಾನಿಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ, ತುಂಬುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ಟಾನಿಕ್‌ನ ಬೆಲೆ ಒಂದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಏರುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವ ಟೆಟ್ರಾಸೈಕ್ಲಿನ್‌ನಂಥ ಆ್ಯಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಔಷಧದಲ್ಲೂ ವಿಟಮಿನ್ ಸಿ ಸೇರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧಗಳ ಬೆಲೆ ಏರಿಸುವುದಷ್ಟೇ ಈ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವ ಉದ್ದೇಶ.

"ಬಡ ದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಟಮಿನ್ ಸಿಗದೇ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ನಾವು ಈ ಮೂಲಕ ಅವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತೇವೆ" ಎಂದು ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಹೇಳುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಬೇಕಾದ ವಿಟಮಿನ್ ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲ. ಕೊರತೆ ಇಲ್ಲದವುಗಳನ್ನು ಬೇಕಾದುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ತುರುಕುತ್ತಾರೆ. ಅದೂ ಯಾವ ಬೆಲೆಗೆ? ನಿತ್ಯ ಊಟದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ವಿಟಮಿನ್ ಬೆಲೆ ಏನು? ಅದನ್ನೇ ಔಷಧಿ ಮೂಲಕ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಹೋದರೆ ತೆರಬೇಕಾದ ಬೆಲೆ ಏನು? ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಅದನ್ನೇ ಸೇವಿಸಬೇಕಾದರೆ ಅದು ಈ ಬಡ ದೇಶಗಳ ಬಡಜನರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾದೀತೆ ?

ಅಲ್ಲದೆ, ಕೊಬ್ಬಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವಂಥ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಜಾಸ್ತಿ ಸೇರಿತೆಂದರೆ ಅದೇ ದೇಹಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಮಾಡಬಹುದು. ಆದರೂ ಅಂಥ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

5. ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳ ಜಾಲದಲ್ಲಿ

ಅತಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ನಿವಾರಿಸಬಹುದಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನರು ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯವು. ಆದರೆ ಅವು ಬೇಕಾದಾಗ, ಬೇಕಾದಲ್ಲಿ, ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬದಲು ಜನರಿಗೆ ಬೇಡದ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆಯ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ಔಷಧಿ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಬಂದು ಬೀಳು ತ್ತಿವೆ. ಅವನ್ನು ತಿಂದರೇನೇ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಬಡ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೂರಿಸಲಾಗಿದೆ. "ರೋಗಿ ಕೇಳುತ್ತಾನೆಂದು ವೈದ್ಯ ಔಷಧ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ. ಅಥವಾ ವೈದ್ಯ ಕೊಡುತ್ತಾನೆಂದು ರೋಗಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ."

ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ಹೊರನಿಂತು ನೋಡಿದಾಗ ಈ ವಿಷವ ಗೋಳವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದವರಾರು ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಭೂತಾಕಾರವಾಗಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಹುಡುಕುತ್ತ ಔಷಧ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲವನ್ನು ಕೆದಕಿದರೆ, ವಿದೇಶಗಳ ಮೂಲೆಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಈ ಸುಳ್ಳು ಪ್ರಪಂಚವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿ ಹಣ ದೋಚುತ್ತಿರುವ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳ ಜಾಲ ಗೋಚರಿಸು ತ್ತದೆ. ಸುಳ್ಳು ಔಷಧ ಸೃಷ್ಟಿಸಿ ಅದನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಒಲಿಸಿ ಹೇಳಿ, ಅದರಲ್ಲೇ ಆರೋಗ್ಯ ಇರುವುದು ಎಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರನ್ನು ನಂಬಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಈ ಕಂಪನಿಗಳು ಮಾಡಿಟ್ಟಿವೆ.

ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವು ವಿದೇಶಗಳವು. ಹಾಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ರೋಗಿಗಳ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಔಷಧಿ ಹಂಚುವವರು ವಿದೇಶೀಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಔಷಧ ಕೈಗಾರಿಕೆಯೂ ಇನ್ನಾವುದೇ ಕೈಗಾರಿಕೆಯಂತೆ ಲಾಭವನ್ನೇ ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವ ಒಂದು ವ್ಯಾಪಾರೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಲಾಭ ಬೇಕು, ಹಣ ಬೇಕು. ತಾವು ತಯಾರಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು ಜನಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯ ಇರುವಂಥವುಗಳೇ, ಅನಾವಶ್ಯಕವೇ ಹಾನಿಕಾರಕವೇ – ಇವೆಲ್ಲ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಿಲ್ಲ, ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಔಷಧಿ ತೀರ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯವು. ಅಂಥವನ್ನು ಈ ಕಂಪನಿಗಳಾದರೂ ಏಕೆ ತಯಾರಿಸಿಯಾರು ? ಉದಾಹರಣೆಗೆ "ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್" ಎಂಬ ಮಾತ್ರೆ. ಇದು ಕುಷ್ಠರೋಗಕ್ಕೆ ಅತೀ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧ. ಹಾಗೆಯೇ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯದು ಕೂಡ. ಇಡೀ ವರ್ಷದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬೆಲೆ ಕೇವಲ 15 ರೂ. ಮಾತ್ರ.

ಆದರೆ ಈ ಔಷಧದ ಉತ್ಪಾದನೆ ಅತಿ ಕಡಿಮೆ. ಇದೇಕೆ ಹೀಗೆಂದು ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್ ತಯಾರಿಸುವ 'ವೆಲ್‌ಕಂ' ಕಂಪನಿಯವರನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ "ಆ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಸಿದರೆ ನಮಗೆ ಲಾಭವೇ ಇಲ್ಲವಲ್ಲ?" ಎಂದು ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಹೌದು, ಇದರ ಬದಲಾಗಿ ಒಂದು ಟಾನಿಕನ್ನೋ ಮಲ್ಟಿವಿಟಮಿನನೋ ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧವನ್ನೋ ತಯಾರಿಸಿದರೆ,ಅದು ಜನರಿಗೆ ಬೇಕಿಲ್ಲವಾದುದಾದರೆ ಏನಾಯ್ತು, ಹಣವಂತೂ ಬರುತ್ತದೆ. ಅತೀ ಅವಶ್ಯ ಎಂದು ಜನರನ್ನು ನಂಬಿಸಿದರಾಯ್ತು.

ಈ ಮಾತಿನ ಸತ್ಯಾಸತ್ಯತೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಈ ಕಂಪನಿಗಳು ತಯಾರಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ನೋಡಿ.

ಕಂಪನಿಯ ಹೆಸರು	ಔಷಧಿಗಳು
ರೋಷ್	ಆಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ, ಮಲ್ಟಿ ವಿಟಮಿನ್, ಡೈಜಿಪಾಮ್.
ಇ ಮರ್ಕ್	ಆಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ, ವಿಟಮಿನ್ ಈ

ಫೈಸರ್	” ”
ವರ್ನರ್	ಆಂಟಿಆಸ್ತಮಾ. ಅಂಟಾಸಿಡ್, ಐರನ್ ಟಾನಿಕ್.
ಎಸ್ಸ್ ಎಫ್	ಐರನ್ ಮಾತ್ರೆ. ಐರನ್ ಟಾನಿಕ್
ಪಾರ್ಕ ಡೇವಿಸ್	ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧಿ, ಎಂಜೈಮ್, ಮಲ್ಟಿವಿಟಮಿನ್.
ಗ್ಲಾಕ್ಸೊ	ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಸಿರಪ್. ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ. ಮತ್ತು ಲವಣ.
ಸೈನಾಮಿಡ್	ಟೆಟ್ರಾ ಸೈಕ್ಲಿನ್. ಎಥಾಂಬುಟಾಲ್, ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ, ಐರನ್ ಮಾತ್ರೆ, ಮಲ್ಟಿ ವಿಟಮಿನ್.
ಅಬೋಟ	ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ಮಲ್ಟಿ ವಿಟಮಿನ್, ಆರಿಥ್ರೋಮೈಸಿನ್ (ಅಂಟಿಬಯೊಟಿಕ್)

ಔಷಧಿ ಕಂಪನಿಗಳ ವೇಳೆ, ವೆಚ್ಚವೆಲ್ಲ ಈ ಟಾನಿಕ್, ಮಲ್ಟಿ ವಿಟಮಿನ್. ಬಿ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದರಲ್ಲಿಯೇ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಕಂಪನಿಗಳಲ್ಲಿ ಫೈಸರ್ ಮತ್ತು ಇನ್ನೆರಡು ಕಂಪನಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ವಿವಿಧ ಜಾತಿಯ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತವೆ. ವರ್ನರ್, ಸೈನಾಮಿಡ್, ಗ್ಲಾಕ್ಸೊ ಒಂದೊಂದು ಜಾತಿಯ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತವೆ.

ಹಿಂದೆಯೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಟಾನಿಕ್, ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳ ಬೆಲೆ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚು. ಇವುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ. ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇವು ಮಾರಾಟ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇವುಗಳ ಮಾರಾಟ ಹೆಚ್ಚು. ಇದಕ್ಕೆ ಟೆಕ್ಟ್ ಎಂಬ ಕಂಪನಿಯವರು ಹೇಳುವುದೇನು ಗೊತ್ತೆ ? ''ಭಾರತ, ಬಂಗ್ಲಾದಂಥ ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳು ಸಿಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೇ ಮಲ್ಟಿ ವಿಟ

ಮಿನ್ ತಯಾರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ನೀರೂ ಕುಡಿಯಲಿಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯವಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೇ ದ್ರವರೂಪದ ಔಷಧವನ್ನು ಮಾಡಿ ಮಾರುತ್ತೇವೆ.” ಇದು ಎಂಥ ದುಷ್ಟ ಹೇಳಿಕೆ! ಪ್ರತಿದಿನ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ತಿನ್ನಬೇಕಾದ ವಿಟಮಿನನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆಗೆ ಕೊಳ್ಳುವುದೇ ? ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ನೀರು ಹೊಲಸು ಎಂದು ವಿದೇಶೀ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುವಂತಾಯಿತು. ಅದೂ ಏನೇನೋ ಹಾಕಿ ಬೆರೆಸಿದ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆಯ ನೀರನ್ನು ! !

ಆದರೆ ಈ ಮಿಶ್ರಣಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಜನ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಂತೂ ಸತ್ಯ. ಇದೇಕೆ ಹೀಗಾಗುತ್ತಿದೆ? ಅನಾವಶ್ಯಕ ಟಾನಿಕ್, ವಿಟಮಿನ್ ಸಂಯುಕ್ತಗಳನ್ನೇಕೆ ಬಲವಂತವಾಗಿ ಜನರ ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ತುರುಕಲಾಗುತ್ತಿದೆ ? ಅದೇ ಆವಶ್ಯಕ ಎಂದು ಅವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬಲವಾಗಿ ಬೇರೂರಿಸಿದ್ದು ಹೇಗೆ ? ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಹಾಲು, ತರಕಾರಿ, ಸೊಪ್ಪು. ಹಣ್ಣುಗಳಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಜನರೇಕೆ ಔಷಧಕ್ಕೆ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ?

ಅಂಥದೊಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿದ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳು ಹರಡಿರುವ ಜಾಲದ ಒಂದೊಂದೇ ಎಳೆಯನ್ನೂ ಬಿಚ್ಚಿ ನೋಡಿದರೆ ಬೆರಳು ಕಚ್ಚಬೇಕು.

ಕಂಪನಿಯ ಬಂಡವಾಳದ ಸೇಕಡ 23 ಭಾಗವನ್ನು ಇವರು ಔಷಧಗಳ ಜಾಹೀರಾತಿಗೆ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಜಾಹೀರಾತಿನ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ ವೈದ್ಯರು. ಇನ್ನೂ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿಯುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳ ಜಾಹೀರಾತುಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆಗಿನಿಂದಲೇ ಔಷಧ ಪ್ರಚಾರಕರು 'ಮೆಡಿಕೋ'ಗಳ ಬೆನ್ನು ಹತ್ತಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಔಷಧಗಳ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಬರೆಯಲು ಪೆನ್ನು, ಪ್ಯಾಡ್, ಪೆನ್‌ಸ್ಟ್ಯಾಂಡ್ ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್. ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಉಡುಗೊರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತ ತಮ್ಮ ಕಂಪನಿಯ ಔಷಧಗಳನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕೆಂದು ತಲೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬುತ್ತ ಇರುತ್ತಾರೆ.

ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಒಲಿಸಲಿಕ್ಕೆಂದೇ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ನೇಮಕಗೊಂಡಿರುವ 'ಮೆಡಿಕಲ್ ರೆಪ್ರೆಸೆಂಟಿಟಿವ್' ಅಥವಾ 'ಜಾಹೀರಾತು ಮನುಷ್ಯರ' ಕೆಲಸವೇ ಅದು. ವೈದ್ಯ ಎಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರಲಿ, ಅವರನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಉಡುಗೊರೆಗಳನ್ನೂ ಪುಕ್ಕಟೆ ಔಷಧಿ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ಲುಗಳನ್ನೂ ಅವರ ಮುಂದೆ ಸುರಿದು, ಅವರನ್ನು ಬುಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಗಿರಾಕಿಗಳಿರುವ ದೊಡ್ಡ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಉಡುಗೊರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಯವಾದ ಬೆಣ್ಣೆ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಕಂಪನಿಯ ಔಷಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಡಿ ಹೊಗಳಿ ಬಣ್ಣದ ಕಾರ್ಡು, ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಹೇಳುವಂತೆ ಅವರಿಗೆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿಸಿದ್ದಕ್ಕಿಂತ ಈ ಜಾಹೀರಾತು ಮನುಷ್ಯ ಕಲಿಸಿಕೊಡುವುದೇ ಹೆಚ್ಚು.

ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರಿಗಾದರೋ ದಿನೇ ದಿನೇ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದು ಬೀಳುವ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೆ ಬೇರೆ ದಾರಿಯೇ ಇಲ್ಲ. ಅಮೆರಿಕಾ ಇಂಗ್ಲೆಂಡುಗಳಲ್ಲಾದರೆ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘಗಳಿದ್ದು, ಅವು ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಿಯತಕಾಲಿಕಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಔಷಧಿ ಕಂಪನಿಗಳ ಆಟ ಅಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟಾಗಿ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ.ನಮ್ಮಲ್ಲೂ ಒಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘ ಇದೆ, ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಎಂದು. ಆದರೆ, ಅದರ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲ ಕಂಪನಿಗಳ ಜಾಹೀರಾತೇ ತುಂಬಿದ್ದು, ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ಸುದ್ದಿ ಕಡಿಮೆ.

ಇಷ್ಟಲ್ಲದೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸೆಮಿನಾರ್, ಅಭ್ಯಾಸಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರವಾಸ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಘಗಳ ಸಭೆ, ಸಮಾವೇಶ, ಗೋಷ್ಠಿಗಳು ಇವೆನ್ನೆಲ್ಲ ಕಂಪನಿಗಳು ಏರ್ಪಡಿಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಭರ್ಜರಿ ಪಾರ್ಟಿ, ಪಾನೀಯ, ಊಟ. ಉಡುಗೊರೆಗೆ ಕೊರತೆ ಇಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಹೋಟೆಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಗೋಷ್ಠಿಗಳು ಏರ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ.

ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜ್ಞಾನವೂ ಹೆಚ್ಚು. ರೋಗ, ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜನರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಿಳಿದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಂದುಂಡು ರೋಗಗಳಿಂದ ದೂರ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಕಾನೂನುಗಳು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಇಲ್ಲದೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೂ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಇರುವವರೇ ಕಡಿಮೆ. ಇದ್ದವರಿಗೂ ರೋಗ, ರುಜಿನ, ಆರೋಗ್ಯ ಮುಂತಾದ ವಿಜ್ಞಾನದ ವಿಚಾರಗಳು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಜನರನ್ನು ಮರುಳು ಮಾಡುವುದು ಸುಲಭದ ಕೆಲಸ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ದೊಡ್ಡ ಜಾಲವನ್ನೇ ಹರಡಿ ಇಡೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ತಮಗೆ ಬೇಕಾದಂತೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡಲು ತಿಳಿದಿರುವವರೆಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟರೇ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಕಾಂತ ವೈದ್ಯ, ಎಂದೆಲ್ಲ ಹೊರಗಡೆ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವವರೂ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಒಳಗೆ ಅಲೋಪಥಿ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥವರಿಗೆಲ್ಲ ಹೊಸ ಹೊಸ ಔಷಧಗಳ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕುವುದೆಲ್ಲಿಂದ? ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಲಿತಿರುವವರೇ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಜಾಹೀರಾತನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವಾಗ ಇವರಿಗೆ ಬೇರೆ ದಾರಿ ಇದೆಯೇ ?

ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 60 000 ನಮೂನೆಯ ಔಷಧಗಳಿವೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲವನ್ನೂ ವೈದ್ಯರು ನೆನಪಿಡುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಒಂದೇ ಜಾತಿಯ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಗಳು ತಯಾರಿಸಿದಾಗ ಒಂದೊಂದು ಕಂಪನಿಯ ಔಷಧಕ್ಕೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರು, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಬೆಲೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ. ಈಗ ರಿಡೇಕ್ ಎಂಬ ಮಾತ್ರೆ ಪೇಟೆಗೆ ಬಂದಿದೆ. ತಲೆನೋವು ಮತ್ತು ಜ್ವರಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಈ ಮಾತ್ರೆ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಏನೂ ಅಲ್ಲ. ಜನರನ್ನು ಈ ಹೊಸ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಸೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರಷ್ಟೆ. ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆಯ ಬೆಲೆ ಒಂದಾದರೆ ರಿಡೇಕ್‌ನ ಬೆಲೆ ನಾಲ್ಕು. ಔಷಧಕ್ಕೆ ಮೂಲ ರಾಸಾಯನಿಕ ಹೆಸರು ಮಾತ್ರ ಇರಲಿ. ಕಂಪನಿಗಳ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರು ಬೇಡ ಎಂದು ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರಕಾರವಾಗಲೀ ಕಂಪನಿಗಳಾಗಲೀ ಕೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು. ಇಲ್ಲಿರುವ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮೂಲ ಕಂಪನಿಯಿಂದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತರಿಸಿದ ನಂತರ ಇಲ್ಲಿ ಬೆಲೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಒಂದಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬೆಲೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಸಿಗುವ ಔಷಧ ಬಡ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಬೆಲೆಯದಾಗುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಆಯಾ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಆಗಬಹುದಾದ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಮಾತು ಬರೆದಿದ್ದರೆ, ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಲೇ ಅವು ಮಾಯವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹಾನಿಮಾಡುವಂಥವು ಇಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕ್ಷೇಮಕರ ಎಂದು ಅದರರ್ಥವೇ ?

"ಖ್ಯಾತ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳಿಂದ ಸಂಶೋಧಿಸಲ್ಪಟ್ಟ". "ನಿಪುಣ ವೈದ್ಯರ ಮೆಚ್ಚಿಕೆಗೆ ಪಾತ್ರವಾದ" ಎಂದೆಲ್ಲ ಜಾಹೀರಾತು ಕೊಡುವ ಔಷಧಿ ಕಂಪನಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳುವಂಥ ಸಂಶೋಧನೆಯೇನೂ ನಡೆದಿರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಭಾರತದ್ದೇ ಎಂದು ಹೇಳಲಾದ ಕಂಪನಿಗಳಂತೂ ಸಂಶೋಧನೆಗಾಗಿ ಹಾಕುವ ಹಣ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ. ಇವು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದು ಆಗಲೇ 40 ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿಯದೇ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿಯದೇ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಸ್ವದೇಶೀ ಔಷಧ ತಯಾರಿಸಿದ ದಾಖಲೆ ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ವಿದೇಶೀ ಔಷಧಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು.

ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದೇ ಇಲ್ಲವೆಂದಲ್ಲ. ನಡೆದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧ ತಯಾರಾಗಿ ಇನ್ನೇನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬರಲಿದೆ ಎನ್ನುವಾಗ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು ಆ ಔಷಧ ಮಾರಾಟ ಆಗದಂತೆ ಕುತಂತ್ರ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳ ಕಡೆಗೆ ಸರಕಾರವೂ ಬಾಗಿದಾಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಕಂಪನಿಗಳ ಗತಿ ಏನಾಗಬೇಕು ?

ಉದಾಹರಣೆಗೆ. "ಐಡಿಪಿಎಲ್" ಎಂಬ ಒಂದು ಕಂಪನಿ ಔಷಧ ತಯಾರಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈ ಕಂಪನಿಯಿಂದ ಕೊಂಡ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಸರಕಾರವೇ ಸರಿಯಾಗಿ ಹಣ ಕೊಡದೆ ಸತಾಯಿಸಿ, ಕೊನೆಗೂ ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಮುಳುಗುವ ಸ್ಥಿತಿಗ ತಂದಿಟ್ಟಿತು.

ಇದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ

ಕಂಪನಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ಅಭಿಮಾನವಿದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. 1950 ರಲ್ಲಿ ಸ್ವದೇಶೀ ಕಂಪನಿಯೊಂದು ಕಲ್ಕತ್ತಾದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗಕ್ಕೆ ಮದ್ದು ತಯಾರಿಸಲು ಸಜ್ಜಾಯಿತು. ಆದರೆ ಕೆಲವೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅದೇ ಔಷಧವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ತಯಾರಿಸಲು ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗೆ ಸರಕಾರ ಪರವಾನಿಗಿ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧ "ಅಮೊಡೋಕ್ವಿನ್" ಅನ್ನು ಈಗ ಒಂದು ಭಾರತೀಯ ಕಂಪನಿಯೂ ಮತ್ತೊಂದು ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಯೂ ತಯಾರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಉತ್ಪಾದನೆಯ ಸೇಕಡ 85 ಭಾಗ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಯದೇ.

ಔಷಧಗಳನ್ನು ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳೇ ತಯಾರಿಸಲಿ. ಆದರೆ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಅವನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೇ ತಯಾರಿಸಿದ್ದಾದರೂ ಮಾತು ಬೇರೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅದನ್ನೂ ಅವರು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ದೇಶದಿಂದಲೇ ತರಿಸಿ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಒಂದಕ್ಕೆರಡು ಮಾಡಿ ಮಾರುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಶೋಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳು ಬದುಕುತ್ತಿವೆ, ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ಏಕೆ ? ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸರಕಾರವೇ ಅವರ ಜಾಲದಲ್ಲಿರುವದು. 1978 ರಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗೆ ಲೈಸನ್ಸ್ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಸರಕಾರ ಕಾನೂನು ತಂದಿತು. ಆದರೆ ಮುಂದೆ ಎರಡೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಏಳು ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಸ್ಥಳ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಇದೆಲ್ಲ ಏನನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ? ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳ ಬಿಗಿ ಮುಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಸರಕಾರ ಸಿಲುಕಿಕೊಂಡಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಯೋಣ.

6 ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ

ಈವರೆಗಿನ ಐದು ಅಧ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಔಷಧಗಳ ಚೆಲ್ಲಾಟಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಓದಿದೆವು. ಔಷಧಗಳು ಹೇಗೆ ಜನರ ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಬದಲು ಜೀವ ಹಿಂಡಲು ಉಪಯೋಗ ಆಗುತ್ತಿವೆ,

ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದೆವು. ಇಡೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ವಿದೇಶೀ ಕಂಪನಿಗಳ ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಬಂದಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡೆವು.

ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗಿರಲು ಯಾರು ಕಾರಣ ? ನಮ್ಮ ಬಡಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತವನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟವರು ಯಾರು ? ಜನರೇ ? ವೈದ್ಯರೇ ? ಸರಕಾರವೇ ? ರಾಜಕಾರಣಿಗಳೇ ?

ಯಾವುದೇ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸರಕಾರ ಕೆಲವು ಕಾಯಿದೆ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದ ಸಂಹಿತೆಯೊಂದನ್ನು ಮಾಡಿರುತ್ತದೆ. ಆಯಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಳಗೆ ಏನೇ ಬರಲಿ. ಸಮಸ್ಯೆ. ಬೇಡಿಕೆ. ಉತ್ಪಾದನೆ, ಮಾರಾಟ, ಬೆಲೆ. ಲಾಭ, ಉಪಯೋಗ ಮುಂತಾದ ಏನೇ ಇದ್ದರೂ ಅದು ಈ ಸಂಹಿತೆಯ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ. ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳು ಯಾವುವು. ಯಾರು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತಾರೆ, ಎಷ್ಟು ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತಾರೆ, ಅವುಗಳ ಬೆಲೆ ಹೇಗಿರಬೇಕು. ಮಾರಾಟ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೇಗಿರಬೇಕು. ಔಷಧಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟ. ಅದು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಲುಪುತ್ತಿದೆಯೆ ? ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಈ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು.

ಇಂಥ ಒಂದು ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇಡೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಕಡಿವಾಣವಿಲ್ಲದ ಕುದುರೆಯಂತೆ ಹಿಡಿತಕ್ಕೆ ಸಿಗದಷ್ಟು ಕೆಟ್ಟುಹೋಗಿದೆ. ಹೇಳುವವರು. ಕೇಳುವವರು. ಯಾರೂ ಇಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೇ ರೋಗ ಬಡಿದಿದೆ. ಜನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದುದು ಸಿಕ್ಕದೆ. ಬೇಡವಾದುದು ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಗೆ ಬಂದು ಬಂದು ಬೀಳುತ್ತಿರಲು ಈ ಅನಿಯಂತ್ರಣವೇ ಕಾರಣ.

ಔಷಧಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿರಬೇಕಲ್ಲವೆ ? ಆದರೆ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಔಷಧಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಗಳೂ ಅನೇಕ. ಔಷಧಗಳು ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳಾದುದರಿಂದ ಪೆಟ್ರೋಲಿಯಂ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳ ಖಾತೆ (ಈಗ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಖಾತೆ) ಔಷಧಗಳ ಹಂಚಿಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಲೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತಿದೆ. ಮಾರಾಟಕ್ಕೆ ಪರ

ನಾಗಿ ಕೊಡುವುದು ವಾಣಿಜ್ಯ ಇಲಾಖೆ. ಆದರೆ ಔಷಧದ ಗುಣ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದಷ್ಟೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದು.

1977 ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬಂದ ಒಂದು ಕಾಯಿದೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಕಳಪೆಯಾದ ಸಂಯುಕ್ತಗಳನ್ನು ಮಾರುವವರು ಐದು ವರ್ಷಗಳ ಕಠಿಣ ಸಜೆಗೆ ಗುರಿಯಾಗುವರು. ಈ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಅಧಿಕಾರ ಇರುವುದು 'ಭಾರತೀಯ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ನಿಗಮ' ಮತ್ತು ಅದರ ರಾಜ್ಯ ಶಾಖೆಗಳ ವರಿಷ್ಠರುಗಳಿಗೆ. ಇವರು ಔಷಧಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅವರ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ, ಹಾನಿಕಾರಕ ಗುಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಬೇಕು.

ಆದರೆ ಮೂರು ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಂಚಿ ಹೋಗಿರುವ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಷ್ಟು ದುರ್ಬಲವಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ. 8 000 ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು, 60 000 ಔಷಧಗಳು. ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲದಷ್ಟು ಔಷಧದ ಅಂಗಡಿಗಳು ತುಂಬಿರುವ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಇರುವವರು ಕೇವಲ 500 ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರುಗಳು. ಕೇವಲ ಐದು ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳಿವೆ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಔಷಧದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳೂ ಇಲ್ಲ, ಹಣವಂತೂ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಹೊಸ ಔಷಧ ಪೇಟೆಗೆ ಬರುವ ಮೊದಲು ಅದನ್ನು ಈ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅದು ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೋ ಎಂದು ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ಏನೇನಿದೆ. ಅದರ ಗುಣ ಏನು ಎಂದು ಕಂಪನಿಯವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೇ ಸರಿಯೆಂದು ಒಪ್ಪಿ ಪರವಾನಗಿ ಕೊಟ್ಟುಬಿಡುತ್ತಾರೆ.

ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಔಷಧದ ಬಗ್ಗೆ ದೂರು ಬಂದರೂ ಅದರ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕಂಪನಿಗಳ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಗಳಿಗೇ ಹೋಗಬೇಕು.

ಹೊಸದಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಂದ ಔಷಧಿಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಸರಕಾರಕ್ಕೇ ಇಲ್ಲದಾಗ ಜನಕ್ಕೆ ಕೊಡುವುದೆಲ್ಲಿಂದ ಬಂತು ? ಆದರೆ ಅದೇ ಔಷಧದ ಬಗ್ಗೆ ಕಂಪನಿಗಳು ಏನು ಬೇಕಾದರೂ ಹೇಳಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶವುಂಟು. ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅದೇ ಔಷಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ

ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿ, ಹಾನಿಕಾರಕ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವ ಕಂಪನಿಗಳು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ಇಲ್ಲದ ಹೊಗಳಿಕೆ ತುಂಬಿ, ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಕಿತ್ತೊಗೆದು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ.

ಔಷಧ ವ್ಯಾಪಾರಕ್ಕೂ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲ, ಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೂ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲ. ಆವಶ್ಯಕ, ಅನಾವಶ್ಯಕ, ಹಾನಿಕಾರಕ ಯಾವುದೇ ಔಷಧವಿರಲಿ, ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡಂತೆ ಜನರು ಸೀದಾ ಅಂಗಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಬಹುದು. ವೈದ್ಯರೇ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಾಗ ಮಾತ್ರ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮ ಇಲ್ಲ.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಕಾರಣ ಹಿಂದೆಯೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೊಂದು ಯೋಗ್ಯ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ಬೇಕೆಂಬ ಬೇಡಿಕೆ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇದೆ. 1975ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ರಚಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ಹಾಥಿ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ದೋಷಗಳು ಏನೇನೆಂದು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ನೀತಿಸಂಹಿತೆ ಹೇಗಿರಬೇಕೆಂದು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

ಹಾಥಿ ಸಮಿತಿ ತನಗೆ ವಹಿಸಿದ್ದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಚೊಕ್ಕವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಔಷಧಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಗುಣದೋಷ, ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನೂ ಇಂಚಿಷ್ಟೂ ಬಿಡದೆ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಅಭ್ಯಸಿಸಿತು. ಯಾವ ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿತು. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಕೇವಲ 116 ಔಷಧಗಳು ಸಾಕು ಎಂದು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿತು. ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಿಷೇಧ ಮಾಡಲು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿತು.

ಹಾಥಿ ಆಯೋಗದ ಶಿಫಾರಸುಗಳು ಹೀಗಿವೆ :

1) ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕು.
2) ದೇಶದ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇನ್ನೂ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಬೇಕು.

4) ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾದ 116 ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಏನೂ ಕೊರತೆ ಆಗದಂತೆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದು ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರಬೇಕು.

4) ಕಂಪನಿಗಳು ಔಷಧಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮದೇ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರನ್ನಿಡುವುದನ್ನು (brand name) ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕು. ಒಂದು ಜಾತಿಯ ಔಷಧಕ್ಕೆ ಮೂಲ ರಾಸಾಯನಿಕ ಹೆಸರು ಮಾತ್ರವೇ ಇರಬೇಕು.

5) ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸರಕಾರ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪುನರ್ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದಾಗ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕು.

6) ಗುಣಮಟ್ಟ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಉತ್ತಮ ಆಗಬೇಕು.

7) ಅನೇಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಮಾಡಿರುವ ಒಂದೇ ಔಷಧ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಿಂದ ನಿಷೇಧಿತವಾಗಬೇಕು.

ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಶಿಫಾರಸನ್ನು ಆಯೋಗ 1975 ರ ಏಪ್ರಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಿತು.

ಇದೇ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಶಿಫಾರಸನ್ನು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯೂ ಮಾಡಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ 250 ಔಷಧಗಳಿವೆ. ಅಲಿಪ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ಸಹ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ಹೇಗಿರಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಿದೆ.

ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ಸಮಿತಿ, ಸಂಸ್ಥೆ, ಒಕ್ಕೂಟದ ಶಿಫಾರಸನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಹಾಥಿ ಸಮಿತಿಯ ವರದಿ ಮೂಲೆ ಗುಂಪಾಗಿದೆ! ಅದರಲ್ಲಿನ ಒಂದು ಅಂಶವೂ ಇದುವರೆಗೆ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿಲ್ಲ.

ಈಗ ಒಂದು ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆಯನ್ನೇನೋ ಸರಕಾರ ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುವ ಈ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ 1978 ರದ್ದು. ಇದು ಕೇವಲ ಔಷಧಗಳ ಬೆಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತದೆ. 1979 ರಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕಾನೂನು ಜಾರಿಗೆ ಬಂತು. ಇವುಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಕಂಪನಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಲಾಭದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ

ಎಲ್ಲ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ನಾಲ್ಕು ಗುಂಪುಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. 1) ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಔಷಧಗಳು 2) ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳು ಈ ಎರಡು ಗುಂಪಿನ ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ ಕಂಪನಿಗಳು ಶೇಕಡ 40–50 ಲಾಭ ಗಳಿಸಬಹುದು. ಇನ್ನುಳಿದ 3 ಮತ್ತು 4 ನೇ ಗುಂಪಿನ ಔಷಧಗಳ ಮೇಲೆ 100 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಎಷ್ಟು ಬೇಕಾದರೂ ಲಾಭ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಇದಕ್ಕೂ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿರೋಧ ಬಂತು. ಆ ವಿರೋಧದಿಂದ ಏನೂ ಆಗದಿದ್ದಾಗ ಕಂಪನಿಗಳು ಮೊದಲಿನ ಎರಡು ಗುಂಪಿನ ಔಷಧಗಳ ತಯಾರಿಕೆಯನ್ನು ಧಿಡೀರನೆ ಕೆಳಗಿಳಿಸಿಬಿಟ್ಟವು. ಅವುಗಳ ಬದಲಿಗೆ ಟಾನಿಕ್, ಕೆಮ್ಮಿನ ರಸಗಳೇ ಅಧಿಕವಾಗಿ ತಯಾರಾಗತೊಡಗಿದುವು. ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯದಕ್ಕಿಂತ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಪಾಸ್ (Pas) ಎಂಬ ಗುಳಿಗೆ) ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ (ರಿಫ್ಯಾಂಪಿಸಿನ್‌ನಂಥ) ಔಷಧಗಳೇ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಬರಲಾರಂಭಿಸಿದವು.

ಬೆಲೆಗಳು ಕೂಡ ಅಷ್ಟೆ. ಅದೇ ಜಾತಿಯ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಗಳ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೆಲೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಔಷಧದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಂಯುಕ್ತಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿದಾಗ ಆಗುವ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಭ್ಯಸಿಸಲು 1980 ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಯಿತು. 34 ಇಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ ಸಮಿತಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 16ನ್ನು ಕೂಡಲೇ ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನು 7ನ್ನು ಕೆಲ ಕಾಲದ ನಂತರ ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿತು. ಮೊದಲು ಶಿಫಾರಸನ್ನು ಒಪ್ಪಿದ ಸರಕಾರ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮನಸ್ಸು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಅವೆಲ್ಲ ಔಷಧಗಳೂ ತಯಾರಾಗಿ ಪೇಟೆಗೆ ಬರಲು ಅನುಮತಿ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಜನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಜ್ಞರು ಈ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಿ ಎಂಬ ಒಂದೇ ಒಂದು ಮಾತು ಅದಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟ ಕಾರಣ. ಆ 23 ಔಷಧಗಳು ನಿಷೇಧವಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಾಥಿ ಸಮಿತಿಯ ವರದಿ ಮೂಲೆಗುಂಪಾದರೂ ಈ ವರದಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ನಮ್ಮ ನೆರೆಯ ಪುಟ್ಟ ದೇಶವಾದ ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ ತನ್ನ ದೇಶಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿತು. ಹಾಗೆಯೇ 1982 ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೂ ತಂದುಬಿಟ್ಟಿತು.

ಈ ಸಂಹಿತೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಬಾಂಗ್ಲಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ 1742 ಔಷಧಗಳು ನಿಷೇಧವಾದವು. ನಿಷೇಧಾಜ್ಞೆ ಬಂದನಂತರ ಆರುತಿಂಗಳ ಒಳಗಾಗಿ ಈ ಸಂಯುಕ್ತಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೊರಹೋಗ ಬೇಕು, ತಯಾರಿಕೆಯೂ ಕೂಡದು, ಆವಂದು ರಫ್ತು ಕೂಡಾ ಮಾಡು ವಂತಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧ ಗಳಿದ್ದು, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಾನಿಕಾರಕವಾದ ಔಷಧ,ಟಾನಿಕ್, ಕೆಮ್ಮಿನ ಔಷಧಗಳು ವಿವಿಧ ವಿಟಮಿನ್‌ಗಳ ಮಿಶ್ರಣ, ದ್ರವರೂಪದ ಔಷಧಗಳು ಎಲ್ಲವನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಲಾಯಿತು. ಅದೇ ರೀತಿ ಒಂದೇ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಔಷಧಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಿಂದ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯಬೇಕಾಯಿತು, ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಇದ್ದೂ ಉತ್ತಮ ಔಷಧವಾಗಿದ್ದರೆ ಅಂಥವನ್ನು ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆ ಇದ್ದಾಗ ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸ ಬೇಕು ಎಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಅದೇ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗು ವಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಹೊರಗಿನಿಂದ ತರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ.

ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶದ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಪೆಟ್ಟನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಸರಕಾರ ಹಿಂತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು ವಂತೆ ಮಾಡಲು ಕಂಪನಿಗಳು ಮಾಡದ ಕುತಂತ್ರವಿಲ್ಲ, ಆಡದ ಆಟವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸರಕಾರದ ದೃಢ ನಿರ್ಧಾರದ ಮುಂದೆ ಇವುಗಳ ಆಟ ನಡೆಯಲಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮಲ್ಲಿಯೂ ಔಷಧಗಳ ಶೋಷಣೆ ನಿಲ್ಲುವಂಥ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ದೇಶದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು, ಕಳಕಳಿ ಇರುವ ವೈದ್ಯರು, ಸಮಾಜದ ಹಿತಚಿಂತಕರು ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಸಿಯೇ ಇದ್ದಾರೆ. ಜನರಿಗೆ ಔಷಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡುವುದು, ಹಾನಿಕಾರಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಲು ಸರಕಾರವನ್ನು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡು ವುದು, ಔಷಧ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ಬಡಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಜನಸಂಘಟನೆಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳು, ಏಡನ್ (ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಔಷಧ ಚಿಂತನಾ ಸಂಘಟನೆ), ಕೇರಳ ಶಾಸ್ತ್ರ

ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು, ಬಂಗಾಳದ ಔಷಧ ಚಿಂತನಾ ವೇದಿಕೆ (Drug Action forum–West Bengal) ಗುಜರಾತಿನ 'ಲೋಕಾಸ್ಟ್' ಇವು ಸೇರಿವೆ.



ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಇಂಡಿಯನ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಸೈನ್ಸ್ ಆವರಣ
ಬೆಂಗಳೂರು-560 012

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನ ಚಳವಳಿಯನ್ನು ಬೆಳಸಲು ಪರಿಷತ್ತಿಗೆ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಸಹಾಯಮಾಡಿರಿ.

ನಿಮ್ಮ ಊರಿನಲ್ಲಿ, ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ, ಪರಿಷತ್ತಿನ ಘಟಕವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಮುಂದಾಗಿರಿ.

ಪರಿಷತ್ತು, ವಿಜ್ಞಾನ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕಾಗಿ ಜನ್ಮತಾಳಿದುದಾದರೂ ಅದು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳದಲ್ಲ, ನಿಮ್ಮೆಲ್ಲರದು ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಡಿರಿ. ನೀವು ವಿಜ್ಞಾನ ಕಲಿತಿರದಿದ್ದರೂ ಪರಿಷತ್ತಿಗೆ ಸದಸ್ಯರಾಗಬಹುದು. ವಿಜ್ಞಾನ ಮುಖೇನ ಜನಸೇವೆ ಮಾಡಲು ಪರಿಷತ್ತು ಒಂದು ಮಾಧ್ಯಮ.

ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತು ಯಾವುದೇ ರಾಜಕೀಯಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧಪಡದ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆ ಆದ್ದರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ನಂಬುಗೆಗಳೇನೇ ಇರಲಿ, ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಬಾಗಿಲು ಸದಾ ನಿಮಗೆ ತೆರೆದಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಬೆಂಬಲ ಅಗತ್ಯ.

ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಿಗೆ ಬರೆಯಿರಿ.

ಮುದ್ರಣ : ಹರ್ಷ ಪ್ರಿಂಟರ್ಸ್ ಮೈಸೂರು

